**Диагностика и лечение поллиноза в сочетании**

**с бронхиальной астмой**

**Бездетко Т.В., Еременко Г.В., Илюха С.Э.**

Национальный медицинский университет г.Харьков

**Цель исследования**: оценить эффективность диагностического обследования пациентов Харьковской области с бронхиальной астмой (БА) и поллинозом (Пз) и проанализировать эффективность применения аллерген-специфической иммунотерапии (АСИТ) на течение заболевания и продолжительность ремиссии у пациентов с коморбидной патологией.

**Материалы и методы**: в исследование было включено 37 пациентов (средний возраст 46.3±6.2 лет) с неконтролируемой средне-тяжелой БА и клиническими симптомами Пз. Во всех случаях (100%) пациенты жаловались на проявления риноконъюнктивита, 7 (18,91%) пациентов имели проявления стоматита (Ст), 16 (43,24%) – отек губ и ушной зуд. На протяжение лечения все пациенты получали базовую терапию и β2-агониты короткого действия (SABA) по требованию7.12±0.15 раз в неделю. Иммунологические исследования были проведены с помощью непрямой реакции иммунофлюоресценции на анализаторе ImmunoCAP (Швеция). Пациенты были обследованы на общий IgE и аллерген-специфические иммуноглобулины E (sIgE) к экстрактам пыльцы березы.

**Результаты**: было обнаружено, что определение главного мажорного аллергена березы rBetv1 позволяет оценить степень сенсибилизации, включая аллергены перекрестных деревьев и фруктов. 14 пациентов получили 3-кратную АСИТ и элиминационную диету на фоне базисной терапии БА. В результате лечения было получено снижение использования SABA до 2±0.01 раз в неделю, снижения проявления Ст уже после первого курса терапии. Однако, у 5 пациентов проявления риноконъюнктивита и Ст уменьшились незначительно и дополнительно были назначены антигистаминные препараты.

**Заключение**: полученные данные доказывают необходимость проведения молекулярной диагностики и АСИТ пациентам с БА в сочетании с АР.