

# Методы диагностики гиперчувствительности немедленного типа

Работу выполнила:  
студентка 3 курса, 332 группы  
Наумцева Елизавета Андреевна

## Методы диагностики:

1. Сбор аллергоанамнеза.
2. Осмотр больного.
4. Данные аллергологического тестирования *in vivo*.
5. Данные лабораторных исследований *in vitro*.



# 1. Сбор аллергоанамнеза

**Аллергоанамнез** – сведения о симптомах аллергического заболевания, факторах, его провоцирующих, клиническом течении.

Особое внимание следует уделить выяснению следующих аспектов:

- а) когда появляются симптомы и как долго они сохраняются;
- б) на какие аллергены из окружения пациента они проявляются;
- в) связаны ли они с физической нагрузкой, физическими факторами или курением;
- г) страдают ли атопическими заболеваниями сам больной и члены его семьи.





**Элиминация аллергенов** – приём, основанный на устранении аллергенов из окружения больного с целью предупреждения их повторного попадания в организм.



## 2. Осмотр больного

### Отёк Квинке



## 2. Осмотр больного

**Аллергический ринит**

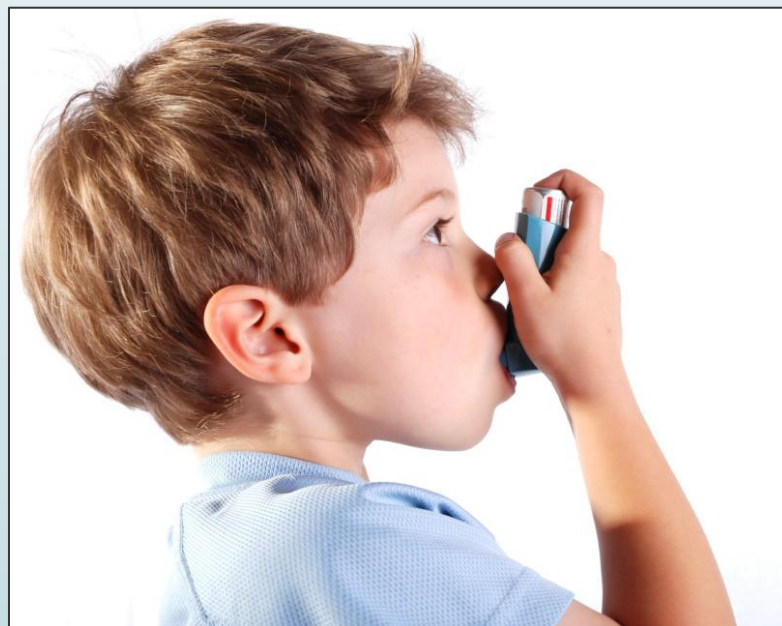


**Аллергический конъюнктивит**



## 2. Осмотр больного

**Бронхиальная астма**



**Анафилактический шок**



## 2. Осмотр больного

**Атопический дерматит**



**Крапивница**





### 3. Методы аллергологического тестирования *in vivo*

#### **Опасно!**

Постановка методов *in vivo* связана с риском развития системных аллергических реакций и потенциально может угрожать жизни больного. Проведение диагностики *in vivo* допускается только в специализированных лечебно-диагностических учреждениях.



# 3. Методы аллергологического тестирования *in vivo*

- *Кожные пробы*

## Аппликационные пробы



## Скарификационные пробы

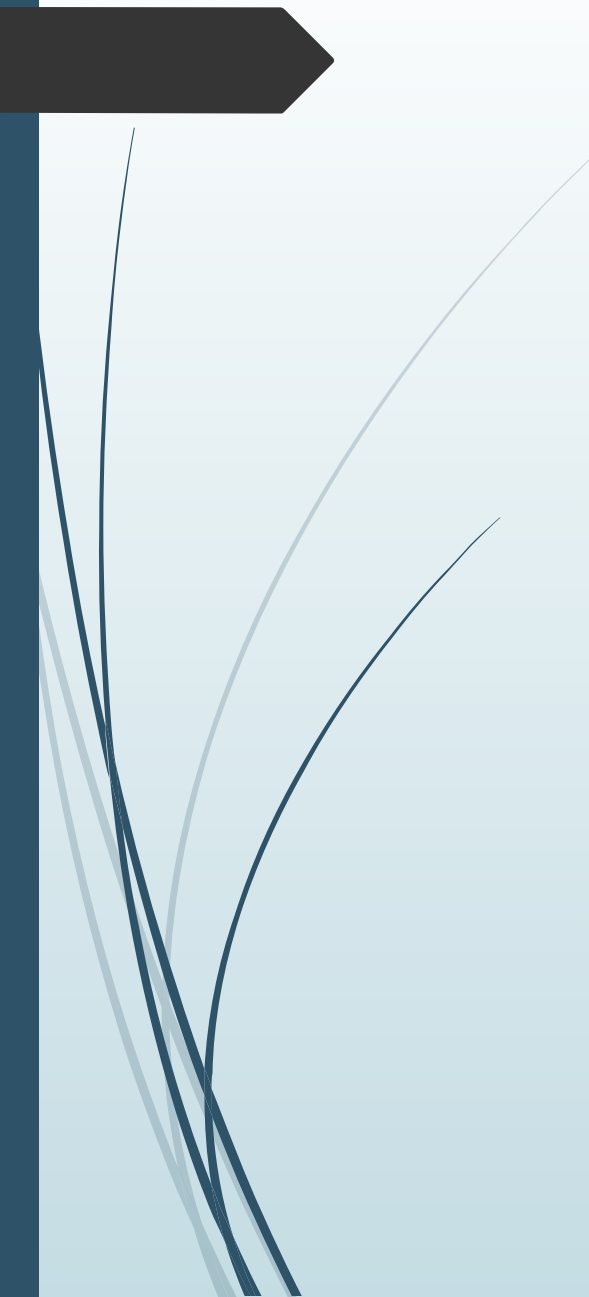


## Внутрикожные (классические) пробы



## Прик-тесты



A dark grey arrow points to the right from the left edge of the slide. Below it, several thin, curved lines in shades of blue and grey sweep across the left side of the page.

## Оценка результатов аппликационных и скарификационных проб

0 - реакция тождественна с контролем;

+ - отёк менее 3 мм, эритема 5-20 мм;

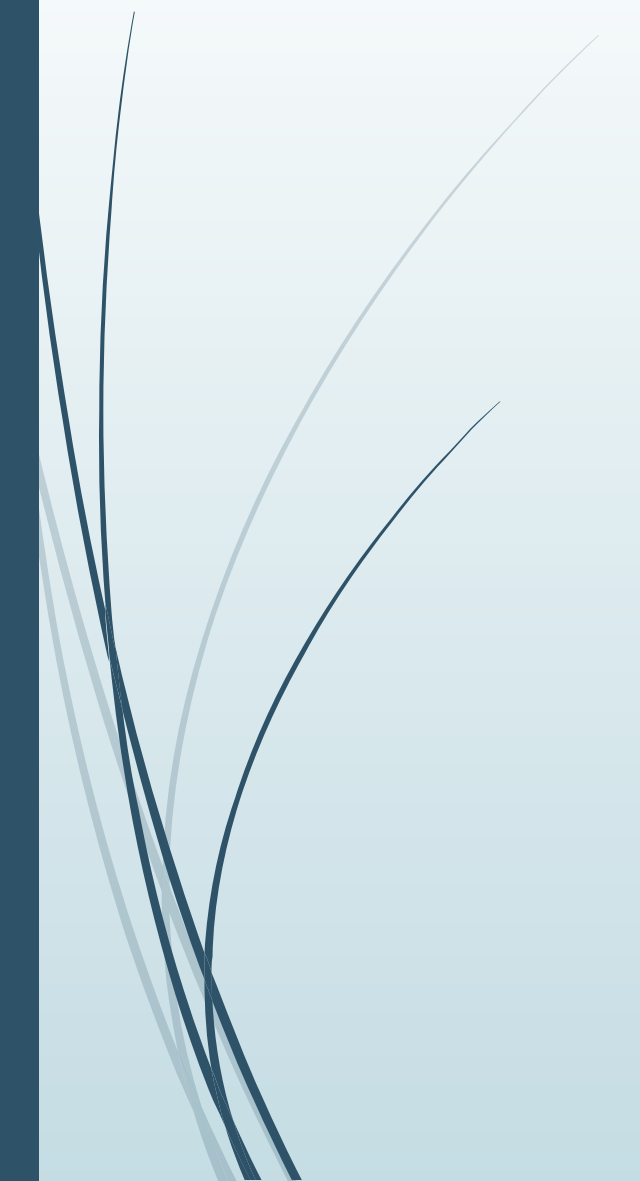
++ - отёк 3 мм, эритема более 20 мм;

+++ - отёк превышает 5 мм;

++++ - резко выраженный отёк и эритема.



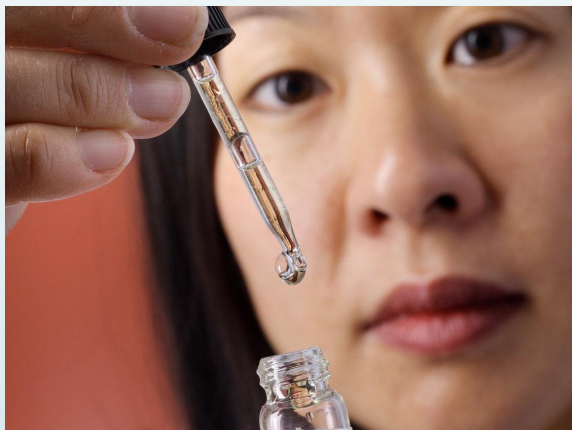
## Оценка результатов внутрикожных проб

- 0 - реакция тождественна с контролем;
  - + - отёк и эритема 3-5 мм (или отёк 5-8 мм);
  - ++ - отёк и эритема 5-8 мм (или отёк 8-12 мм);
  - +++ - отёк и эритема 8-12 мм;
  - ++++ - резко выраженный отёк и эритема.
- 

### 3. Методы аллергологического тестирования *in vivo*

- *Аллергические провокационные пробы*

**Назальная**



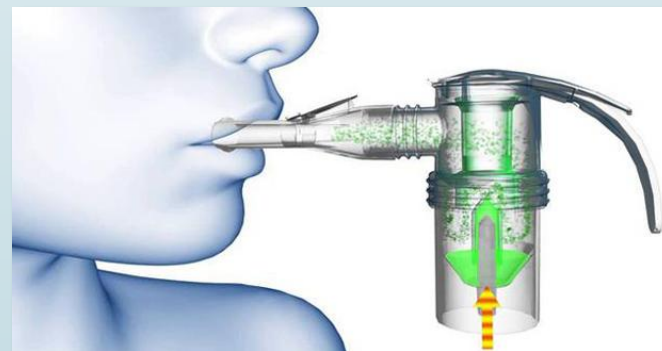
**Сублингвальная**



**Конъюнктивальная**



**Ингаляционная**



## 4. Методы лабораторных исследований *in vitro*

Основные показания:

- ранний детский возраст;
- высокая степень сенсибилизации пациентов;
- непрерывно рецидивирующее течение заболевания без периодов ремиссии;
- невозможность отмены антигистаминных и других препаратов; –
- поливалентная сенсибилизация, когда отсутствует возможность проведения тестирования *in vivo* сразу со всеми предполагаемыми аллергенами в ограниченные сроки обследования;
- резко измененная реактивность кожи;
- ложноположительный или ложноотрицательный результат при кожном тестировании;
- уртикарный дермографизм.



## 4. Методы лабораторных исследований *in vitro*

У грудных детей с высоким уровнем IgE риск развития аллергии повышен. Атопическими заболеваниями страдают 95 % детей с высоким уровнем IgE.

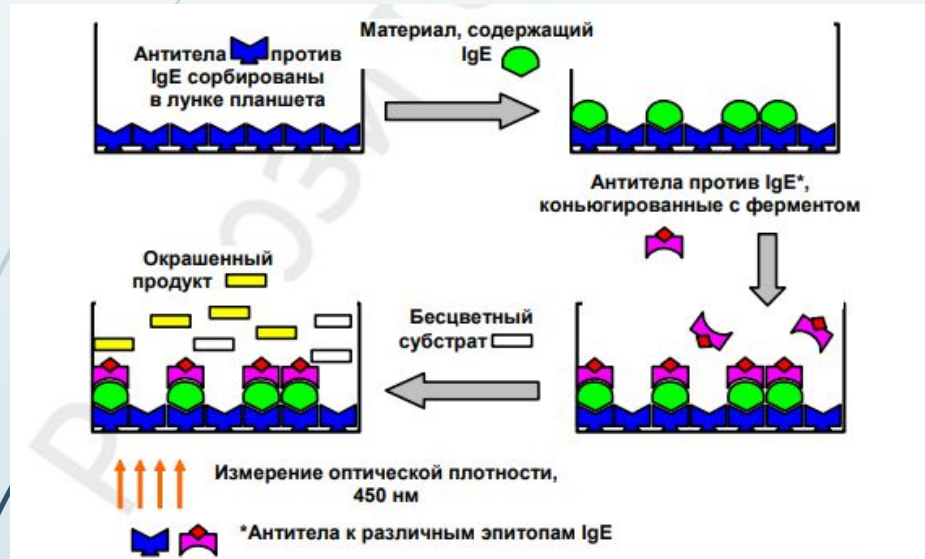
Примерно у 70% взрослых, больных экзогенной бронхиальной астмой и аллергическим ринитом, уровень IgE превышает норму на два стандартных отклонения.

Концентрация IgE в сыворотке крови здоровых людей

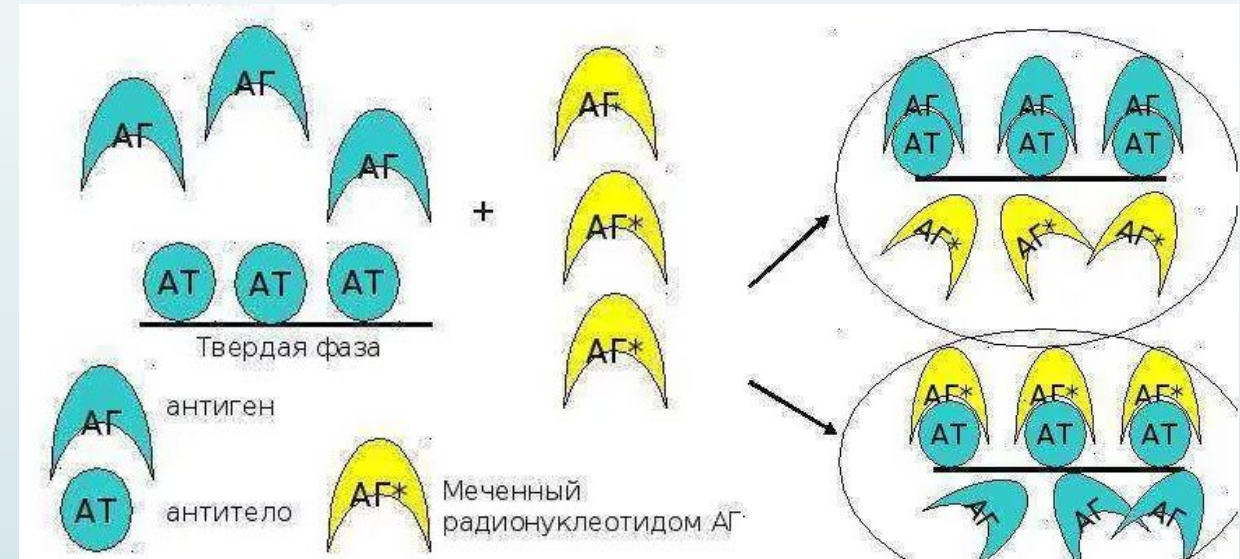
Возрастная группа	Содержание IgE (кЕ/л)
Новорождённые	0-2
Дети:	
3-6 месяцев	3-10
1 год	8-20
5 лет	10-50
10 лет	15-60
Взрослые	20-100

# 4. Методы лабораторных исследований *in vitro*

## ИФА (Иммуноферментный анализ)



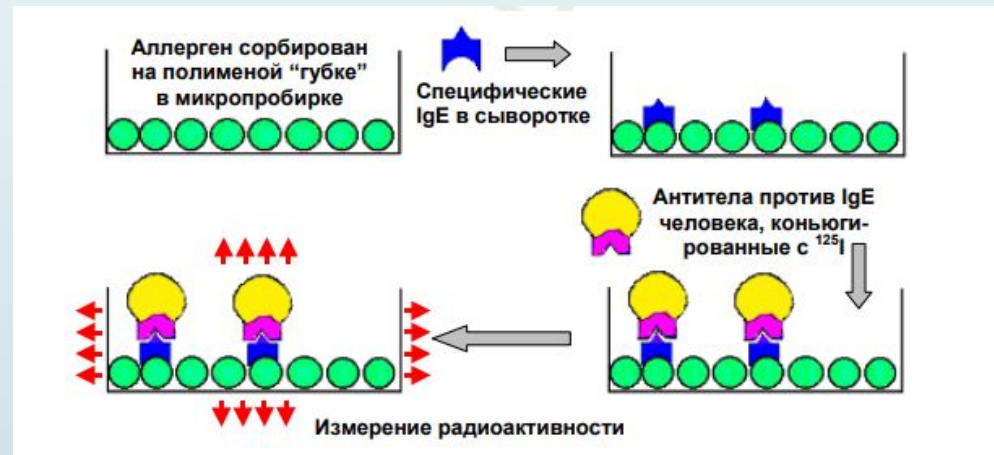
## РИА (Радиоиммунный анализ)





## 4. Методы лабораторных исследований *in vitro*

**РАСТ (Радиоаллергосорбентный тест)** - метод определения специфических IgE-антител в сыворотке крови пациента к аллергену, предварительно сорбированному на пористом носителе



Спасибо за внимание!

