

УДК 616.233—002.2—056.3

М. С. ПИРУМЯН, В. Г. АМАТУНИ

СВЯЗЬ АЛЛЕРГОЗОВ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ

Выдвигается значение аллергического фактора как патогенетического звена хронического бронхита. Результаты исследований представляют большой практический интерес, т. к. заостряют внимание клиницистов на значении аллергии в возникновении хронического бронхита и организации соответствующего комплекса лечебно-профилактических мероприятий с учетом этого фактора.

Вопрос о роли аллергического компонента в возникновении и течении хронического бронхита давно обсуждается в литературе. Ряд авторов отводят аллергии главное значение в возникновении инфекционных и неинфекционных форм заболевания, другие считают, что наличие аллергического компонента отягощает течение хронического бронхита, придает ему иную окраску [4, 5].

В задачу нашей работы входило, с одной стороны, выявить связь аллергозов с хроническим бронхитом, с другой, пользуясь близнецовым методом исследования, определить роль наследственного предрасположения в детерминации аллергозов. С этой целью в опросную анкету и стандартную карту обследования были включены вопросы, касающиеся этих заболеваний. Уже по результатам анкетного опроса можно было предварительно судить о частоте этих заболеваний в близнецовой популяции г. Еревана и о роли наследственного предрасположения в их возникновении [2, 3].

По наличию хронического бронхита все 174 обследованных из 104 близнецовых пар были разделены на следующие группы: 0 группа (58 чел.)—здоровые, I группа (30 чел.)—здоровые, с острыми респираторными заболеваниями в анамнезе, II группа (40 чел.)—с хроническим необструктивным бронхитом, III группа (46 чел.)—с хроническим обструктивным бронхитом. Для более детального изучения связи аллергозов с хроническим бронхитом нами собирался подробный анамнез у всех обследованных близнецов и их родственников (родители—сисбы—дети) по следующим видам аллергических заболеваний: аллергический ринит, аллергический конъюнктивит, крапивница, аллергический дерматит, бронхиальная астма, лекарственная аллергия, отек Квинке, мигрень, экзема. На основании этих данных наличие того или иного аллергоза отмечалось у 26 мужчин из 99 обследованных ($26,26 \pm 4,42\%$) и

17 женщин из 75 ($22,66 \pm 4,83\%$), что указывает на то, что процентное соотношение лиц с аллергией в обеих половых группах почти одинаково. При изучении процентного состава больных аллергозами в отдельных группах исследования (табл. 1) было установлено, что существует прямая зависимость между аллергией и заболеваемостью хроническим бронхитом, особенно хроническим обструктивным бронхитом ($32,5 \pm 7,4\%$ среди мужчин, $83,33 \pm 15,21\%$ среди женщин и $39,13 \pm 7,19\%$ в общей выборке). При сравнении данных II и III групп в общей выборке обнаруживается заметное преобладание процента лиц с аллергией в группе хронического обструктивного бронхита над группой хронического необструктивного бронхита ($30 \pm 7,24\%$ и $39,13 \pm 7,19\%$), хотя эта разница и недостоверна ($P > 0,05$). Это указывает на то, что аллергический фактор играет более существенную роль в возникновении хронического обструктивного бронхита, чем хронического необструктивного бронхита. Результаты, полученные в группах здоровых (0—1 гр.)

Таблица 1

Аллергические заболевания у здоровых и больных хроническим бронхитом

Группа, пол	Число	0	P	I	P	II	P	III
Мужчины	26	$11,76 \pm 7,81$	$< 0,05$	$16,66 \pm 10,75$	$< 0,05$	$30 \pm 8,37\%$	$> 0,05$	$32,5 \pm 7,4$
		$13,79 \pm 6,4\%$			$31,43 \pm 5,55\%$			
Женщины	17	$14,63 \pm 5,52$	$< 0,05$	$16,66 \pm 8,78$	$< 0,05$	$30 \pm 14,49\%$	$> 0,05$	$83,33 \pm 15,21$
		$15,25 \pm 4,68\%$			$50 \pm 12,5\%$			
Всего	43	$13,79 \pm 4,52$	$< 0,05$	$16,66 \pm 6,8$	$< 0,05$	$30 \pm 7,24\%$	$> 0,05$	$39,13 \pm 7,19$
		$14,77 \pm 3,78\%$			$34,88 \pm 5,14\%$			

и больных (II—III гр.) близнецов в мужской, женской и общей выборках, указывают на достоверную разницу между ними по наличию сопутствующего аллергического заболевания ($P < 0,05$), что подтверждает значение аллергического компонента в возникновении хронического бронхита вообще.

Изучение аллергологического анамнеза у обследованных позволило установить частоту распространенности аллергозов в исследуемой выборке и определить долю участия каждого из них. Всего у обследованных близнецов было выявлено 63 аллергоза, причем из них лица 0—I групп указали на наличие 17 аллергозов ($26,98 \pm 5,59\%$), а близнецы, больные хроническим бронхитом (II—III гр.), — на 46 аллергозов ($73,02 \pm 5,59\%$). Разница между ними статистически достоверна

($P < 0,001$), что вновь указывает на связь аллергических заболеваний с хроническим бронхитом. В табл. 2 приведены данные распространенности различных аллергозов в общей выборке исследованных и по группам. Как видно, чаще всего встречаются аллергический ринит ($25,4 \pm 5,48\%$) и крапивница ($22,2 \pm 5,23\%$), реже аллергический дерматит ($15,88 \pm 4,6\%$) и лекарственная аллергия ($12,7 \pm 4,19\%$). При распределении этих заболеваний по группам здоровых (0—I гр.) и больных (II—III гр.) близнецов выявляется следующее: если в 0—I группах исследованные лица чаще всего страдают крапивницей ($29,41 \pm 11,05\%$) и лишь во вторую очередь аллергическим ринитом ($17,65 \pm 9,24$), то в группах с хроническим бронхитом (II—III гр.) первое место занимает аллергический ринит ($28,26 \pm 6,6\%$), а крапивница встречается лишь в $19,56 \pm 5,84\%$ случаев. Тот факт, что почти треть больных хроническим

Т а б л и ц а 2

Частота отдельных видов аллергозов у здоровых и больных хроническим бронхитом в%

Группа Вид аллергоза	0—I (17 аллергозов)	II—III (46 аллергозов)	Всего (63 аллергоза)
Аллерг. ринит	$17,65 \pm 9,24$	$28,26 \pm 6,63$	$25,4 \pm 5,48$
Аллерг. конъюнктивит	$11,77 \pm 7,8$	$8,69 \pm 4,15$	$9,51 \pm 3,69$
Крапивница	$29,41 \pm 11,05$	$19,56 \pm 5,84$	$22,2 \pm 5,23$
Экзема	$5,88 \pm 5,7$	$2,17 \pm 2,14$	$3,18 \pm 2,2$
Лек. аллергия	$5,88 \pm 5,7$	$15,22 \pm 5,29$	$12,7 \pm 4,19$
Дерматит	$17,65 \pm 9,24$	$15,22 \pm 5,29$	$15,88 \pm 4,6$
Отек Квинке	$5,88 \pm 5,7$	$4,35 \pm 3,0$	$4,77 \pm 2,68$
Мигрень	$5,88 \pm 5,7$	$4,35 \pm 3,01$	$4,77 \pm 2,68$
Бронх. астма	—	$2,17 \pm 2,14$	$1,59 \pm 1,57$

бронхитом одновременно болеет аллергическим ринитом, очевидно, не случаен и объясняется его значительной ролью в возникновении и течении хронического бронхита. Значение аллергического фактора в формировании хронического бронхита подтверждается и тем, что по результатам нашего исследования аллергозы среди больных встречаются в 2,8 раза чаще, чем в здоровой группе.

Так как в настоящей работе был использован близнецовый метод, нам представилось возможным изучить роль наследственного предрасположения в формировании аллергии [1]. Из 70 близнецовых пар, в которых были обследованы оба партнера, 9 монозиготных (МЗ) и 20 дизиготных (ДЗ) пар отметили в своем анамнезе аллергические проявления, причем из 9 МЗ 3 пары были конкордантными по наличию аллергии и 6 пар дискордантными, а из 20 ДЗ конкордантность по этому признаку была выявлена у 3 пар, а 17 пар оказались дискордантными. Пробандовая конкордантность у МЗ составила $50 \pm 16,66\%$, а у ДЗ пар— $26,08 \pm 9,8\%$. Как видно, конкордантность МЗ значительно

выше, чем ДЗ, что указывает на существенную роль наследственности в возникновении аллергических заболеваний.

Таким образом, результаты наших исследований показали, что процент лиц с аллергией в четырех группах обследованных постепенно возрастает от 0 до III группы, достигая наибольших цифр у больных хроническим обструктивным бронхитом. Распространенность алергозов среди больных хроническим бронхитом в 2,8 раза больше, чем в здоровых группах (0—I гр.), что указывает на связь между аллергическим фактором и хроническим бронхитом.

Из алергозов у здоровых близнецов (0—I гр.) чаще встречается крапивница, а во II—III группах в основном страдают аллергическим ринитом, что свидетельствует о преимущественной роли аллергического ринита в возникновении и течении хронического бронхита по сравнению с другими аллергическими заболеваниями. Разница между показателями пробандовой конкордантности для МЗ и ДЗ, вычисленными с помощью близнецового метода исследования, указывает на значение фактора наследственного предрасположения в генезе аллергических заболеваний.

Кафедра терапии ППС факультетов
Ереванского медицинского института

Поступила 21/VI 1979 г.

Մ. Ս. ՓԻՐՈՒՄՅԱՆ, Վ. Գ. ԱՄԱՏՈՒՆԻ

ԱԼԵՐԳՈՋՆԵՐԻ ԿԱՊԸ ԽՐՈՆԻԿԱԿԱՆ ԲՐՈՆԽԻՏԻ ՀԵՏ

Ալերգիկ բազադրամասի դերը խրոնիկական բրոնխիտի առաջացման և ընթացքի գործում դեռևս մնում է ոչ բավականաչափ ուսումնասիրված:

Սույն աշխատանքում տրվում են տվյալներ, որոնք վկայում են ալերգիկ հիվանդությունների և խրոնիկական բրոնխիտի կապի մասին: Խրոնիկական բրոնխիտի ժամանակ ալերգոզներից ամենից հաճախ հանդիպում է ալերգիկ ռինիտը, որը փաստում է հիվանդության առավելագույն դերը խրոնիկական բրոնխիտի առաջացման մեջ: Սահմանված է ժառանգական ֆակտորի նշանակությունը ալերգոզների առաջացման մեջ:

Ստացված արդյունքները թույլ կտան լիովին կազմակերպել խրոնիկական բրոնխիտի կոմպլեքսային էթիոպաթոգենետիկ բուժումը:

M. S. PIROUMIAN, V. G. AMATOUNI

CONNECTION OF ALLERGOSES WITH CHRONIC BRONCHITIS

The data showing the connection between allergoses and chronic bronchitis are brought in the article. The significance of the allergic factor in development of chronic bronchitis is confirmed by the fact, that the prevalence of allergoses among the patients with chronic bronchitis is more

than twice frequent, if compared with healthy persons. The most frequent allergosis in chronic bronchitis is allergirhinitis, which proves the primary role of this disease in development of chronic bronchitis.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Долгушина Л. П. В сб.: Пороки развития и генетически обусловленные формы хронических неспецифических заболеваний легких. Л., 1976, стр. 121.
2. Cohen S. Med. Clin. N. Amer., 1974, 58, 1, 25.
3. Gerrard J. W., Ko C. G., Vickers P., Gerrard C. D. Ann. Allergy, 1976, 36, 1, 10.
4. Kreukniet J., Joung E. Med. Thorac., 1964, 21, 284.
5. Scheiffarth F. Allergosen der Atmungs-organe. Med. Welt. Stuttg., 1971, 23, 969.