

## ПСЕВДОАЛЛЕРГИЯ

**Захарова П.В., студентка 2 курса факультета ветеринарной  
медицины и биотехнологии**

**Научный руководитель – Калдыркаев А.И., кандидат  
биологических наук, доцент; Майоров П.С., кандидат  
биологических наук, старший преподаватель  
ФГБОУ ВО Ульяновский ГАУ**

***Ключевые слова:** псевдоаллергия, ложноаллергические реакции,  
иммунные механизмы*

*В представленной статье идет речь об особом виде аллергической реакции – псевдоаллергии, рассматриваются особенности её протекания в организме, а также методы дифференциальной диагностики истинной и псевдоаллергической реакции*

Псевдоаллергия по своим проявлениям не отличается от обычной аллергии, для нее также характерно многообразие клинических форм. Разница истинного и псевдоаллергического процессов заключается в их механизме развития. Ложноаллергические реакции запускаются без участия иммунологических факторов и специфической сенсибилизации к определенным аллергенам. [1,3,6]

Последующие этапы патологического процесса не отличаются от тех, что наблюдаются при аллергии. Этот факт имеет значение в первую очередь для лечения заболевания и может определяться с помощью методов лабораторной диагностики. Отличить ложную аллергию от истинной помогает ряд особенностей: отсутствие аллергических заболеваний у родственников; зависимость реакции от количества вещества, запускающего патохимический процесс; развитие реакции на физические факторы; неспецифичность реагирования, поэтому при непереносимости нескольких лекарств или продуктов предполагают, прежде всего, псевдоаллергию; параллергия может развиваться при первом контакте с патогеном; связь с общим состоянием организма и наличием

инфекций, с дисбактериозом, глистными инвазиями, хроническими болезнями, приемом большого количества лекарств.

Заболевание классифицируют исходя из особенностей патогенеза ложноаллергических реакций. Различают следующие варианты псевдоаллергии:

1. Форма болезни, связанная с нарушенным обменом гистамина. При этом типе парааллергии значение может иметь как повышенное высвобождение гистамина, так и нарушение его инактивации. Немалую роль в развитии парааллергии играет употребление продуктов с повышенным содержанием аминов (гистамина, тирамина и других): ферментированных сыров, квашеной капусты, бобовых, сырокопченых колбас, шоколада, томатов. Клинические проявления многообразны, в частности, могут развиваться крапивница, диарея.

2. Псевдоаллергическая реакция вследствие усиления активации комплемента различными веществами: протеазами, рентгеноконтрастными препаратами. Данный патогенетический механизм ведет к развитию анафилактоидных реакций вплоть до шока. Активация комплемента с высвобождением медиаторов из базофилов, тучных клеток будет происходить при дефиците или снижении активности C1-ингибитора. При этом запускаемый каскад реакций ведет к повышению проницаемости сосудов и ангионевротическому отеку.

3. Псевдоаллергия, возникающая в результате нарушенного механизма метаболизма арахидоновой кислоты. Классический пример – астматическая триада, возникающая в ответ на прием аспирина и других нестероидных анальгетиков. [2,3,5]

Принципиальным отличием псевдоаллергии является отсутствие первой фазы, связанной с иммунными механизмами. Патологический процесс при истинной аллергии обязательно включает 3 стадии:

- Иммунологическую, в ходе которой происходит формирование комплексов антиген-антитело, либо активизация Т-лимфоцитов в ответ на проникновение аллергена. Этот этап обязателен при истинной аллергии.
- Патохимическую стадию, для которой характерен выброс в кровь гистамина и других медиаторов. Именно с этого этапа начинается ложноаллергическая реакция.

• Патофизиологическая – стадия клинических проявлений, реакция организма, направленная на удаление патогена из организма.

Гистамин и другие медиаторы вызывают те или иные эффекты в зависимости от места их высвобождения, к примеру, в коже и слизистых – расширение венул и усиление проницаемости, ведущее к отеку, в органах дыхания – бронхоспазм, при системном воздействии на сердечно-сосудистую систему могут развиваться гипотензия и шок.

Псевдоаллергия может затронуть многие системы организма. Вовлечение в процесс желудочно-кишечного тракта проявляется болями в животе, диареей, тошнотой, рвотой. На коже могут появиться высыпания, покраснение, зуд, отечность. При псевдоаллергии может развиваться отек и гиперемия век, слезотечение, инъекция сосудов склер, ощущение инородного тела. При вовлечении в процесс дыхательной системы могут возникнуть затруднение дыхания, ощущение удушья, сухой кашель, отечность слизистых верхних дыхательных путей. Нервная система реагирует на парааллергию головными болями и головокружениями. Со стороны сердечно-сосудистой системы возможны кардиальные боли, аритмия, снижение артериального давления. [3]

Методы лабораторного подтверждения заболевания направлены на выявление патогена и дифференциальную диагностику истинной и псевдоаллергической реакции. Последнее возможно только путем исключения иммунных механизмов. Для этого у пациентов определяют содержание эозинофилов и уровень общего IgE, которые при парааллергии соответствуют норме. При ложноаллергических реакциях не удается выявить специфический IgE, проведение аллерготестов дает отрицательный результат.

Существуют и специфические анализы, позволяющие выявить те или иные дефекты обмена. В частности, для выявления реакции организма на гистамин, определяют уровень диаминоксидазы в сыворотке крови. Этот фермент играет важную роль в инактивации гистамина, и при его низком уровне нередко наблюдаются псевдоаллергические реакции первого типа.

Для выявления вещества, приведшего как к истинной, так и к псевдоаллергической реакции, применяется ТТМЛ (тест торможения миграции лейкоцитов). Для этого слизистая рта ополаскивается слабым раствором возможного аллергена. Наиболее точными технологиями

лабораторной диагностики, позволяющими выявить и дифференцировать специфическую сенсибилизацию и ложноаллергические реакции, являются методы проточной цитометрии. К ним относятся клеточные тесты: ЦАСК (цитометрический аллергенстимулирующий), ЕК-CAST и FLOW-CAST (тесты высвобождения медиаторов). [5,6]

#### Библиографический список:

1. Адо А. Д. Общая аллергология, М., 1978; Аллергия и аллергические заболевания, под ред. Э. Райка, пер. с венгер., т. 1 — 2, Будапешт, 1966.
2. Васильев Д.А. Выделение и изучение основных биологических свойств бактериофага *Aeromonas salmonicida* / Васильев Д.А., Алёшкин А.В., Золотухин С.Н., Феоктистова Н.А., Майоров П.С., Куклина Н.Г., Сульдина Е.В., Мартынова К.В. // Естественные и технические науки. 2017. - №12(114). С.39-47
3. Госманов, Р. Г. Основы учения об инфекции и противомикробном иммунитете : учебное пособие / Р. Г. Госманов, Н. М. Колычев, А. А. Новицкий. — 2-е изд., испр. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 280 с.
4. Здродовский П. Ф. Проблемы инфекции, иммунитета и аллергии, М., 1969.
5. Иванов, Д. В. Иммунология. Иммунодефициты животных : учебное пособие / Д. В. Иванов. — Брянск : Брянский ГАУ, 2019. — 154 с.
6. Иммунология : учебное пособие / Р. Г. Госманов, Н. М. Колычев, Р. Х. Равилов [и др.]. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 188 с.

## PSEUDOALLERGY

Zakharova P.V.

**Keywords:** *pseudoallergy, false allergic reactions, immune mechanisms*

*The presented article deals with a special type of allergic reaction – pseudoallergia, discusses the features of its course in the body, as well as methods of differentiatinal diagnosis of true and pseudoallergic reactions*