

61(05)

A. 9

АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

№ 4 (64)

ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР
АЛИЕВ М. И.

ЗАМ. ОТВ. РЕДАКТОРА ПРОФ. П. П. ПОПОВ
ЗАМ. ОТВ. РЕДАКТОРА ПРОФ. Г. К. АЛИЕВ

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

проф. М. ТОПЧИБАШЕВ,
проф. АФОНСКИЙ Н. П.,
проф. ГАДЖИ-КАСУМОВ М.

ОТВ. СЕКРЕТАРЬ М. ГИЛЬДЕЕВ



ОБЩЕСТВЕННЫЙ
ЭНЦИКЛОПЕДИЯР

Э. Ф. АХУНДОВ adına
Azərbaycan Respublikası
Ünvanı Kitabxanası
№ 1498

ƏZİZ ƏLİYEV

Allergik halların desensibilizasiya problemi haqqında

Bizim allergiya problemi haqqındakı məlumatımız genişləndikcə, desensibilizasiya məsələləri, jəni orqanizmin iyksək hissijattən aradan qaldırılması, biz qlinistlər üçün cox əhəmiyyətlidir və bir cox allergik xəstəliklərdə desensibilizasiya baş verməsi, saqlanmanın əslini təşkil edir. Məsələnin bu cür qojulması, reaktiv qabilijətin bu və ja başqa artması ja da azalmasına, daim maqroorqanizmin patoloji halə kimi baxmaq demək deşil. Orqanizmin reaktiv xassələrinin fizioloji dəşijilməsi dərəcəsi, allergik və hiperergik halların myajjan dərəcələrini əhatə edir ki, bu da maqroorqanizmin ətraf mühitə uqunlaşmasıyla nizamla endogen gərynysy kimi olur. Hiperergik hallar, myxtəlif maddə və təsirlərlə bu və ja başqa dərəcədə desensibilizasiya ilə ruz qalır (Talarajev). Burada spesifik antigenin Bezredqo yuslu ilə xərda-xərda vurulmasının desensibilizasiya effekti ilə bərabər (spesifik desensibilizasiya), cox vaqt spesifik olmayan antigen təsiri ilə da yaxşı nəticə əldə etmək olur (spesifik olmayan desensibilizasiya).

Prof. Bezredqo, əksanafilaktik vaqsinasiya yzərindəki myajmələrinə belə bir nəticə cəxarmışdır ki, qəzdirilməş serumun atoxsik dozalara, jəni cox xərda dozalarə vasitəsilə vaqsinasiya effekti, ja da əksanafilaksiya əldə etmək mümkündür. Avtor əqşperiment nəticəsində təjib etmişdir ki, əksanafilaktikləşmiş doniz donuzunun qarın boşluğuna əvvəlcə 0,02—0,01 sm³ jəni ölmə dozəsindən 200 ja da 500 az olan serum (qəzdirilməməş) vurularsa, bu donuz həmin serumun şybasiz ölyüncyl olan dozəsinə (1/8 sm³) azad bir halda davam edə bilir. Bu cür zəif dozalar vasitəsilə immunizasiya cox sürətə baş verir. Bunu bir saat, hələ ta bir neçə dəqiqədən sonra əldə etmək mümkyn olur. Əjər normal at serumuna qarşı, anafilaktikləşmiş, doniz donuzuna 1/20 sm³ jəni ölmə dozəsindən 50 dəfə az olan doza vurularsa, hejvan bunu cox asanlıqla keçirir və dərhal əksanafilaktikləşməyə başlajır. İndi əjər 3—4 saatdan sonra qana ja da bejin qəşəsinə, şybasiz ölyüncyl olan bir ja da iki doza vurularsa, hejvan saq qalır.

Bu surətlə vaqsinə rolu ojnajan serumun xərda dozəsə, bir ja da ən coxu iki ölyüncyl dozadan qorujur. Aqır infeksijalarda, serumun gycyl dozalaraş vurmaq lazımlə gəldikdə, serum vurulan subjeqtin kecmisində sensibilizasiyalanmış olduqu mümkündür. Vaqta qənaət etmək üçün intravenoz infeksijalara myraqiat edirlər. Şoq olmamasa, yeyin, deijildir «subintraut vaqsinələr» hamıdan yaxşıdır. Bu ysul bundan ibarətdir ki, serumun bir infeksijasə əvəzində iki, uc hələta dörd infeksija edirlər. Bir-birindən uc və dörd dəqiqə fasiləli olan hər bir jəni infeksijadan

sonra serumun dozəsə artırılır. Hər bir jəni infeksija subjeqtin rezistentlijini qəqərdə gycyləndirir ki, cox qəsa myddətdə ən sabit əksanafilaksiya tərətmək mümkyn olur. Bu surətlə qəsa myddət icarəsində iyzlərcə, minlərcə ölyüncyl dozəja qarşı vaqsinasiya tərətmək olar. Xərda dozalarla vaqsinasiya yuslu myalica serumlarə hazırlanmasında da təbiiq olmur. Bu yuslu təbiiq etməklə intravenoz infeksijalar vasitəsilə hejvanlardan əksmiqrəb əksendotosik serumlar almaq olar. Vaqsinasiya haqqında danışırcək bunu da qəjd etməlidir ki, ən sürətli və dyzgyin ysul-interavenoz vaqsinasiyadır. İki halda əksanafilaktik immunitet 10—15 dəqiqədən sonra baş verir, halbuiki dərhalə vaqsinasiya yuslu 5 saatdan sonra əksanafilaksiya tərədir. Lakin əksanafilaktik hal başqa yusullarla da tərəditə bilir: onurqa boşluğundan, aqşzdan, döz baqır-saqdan və qarın boşluğundan da vaqsinasiya etmək olar. Aqşzdan vəqsinasiya etmək az zərərli, lakin az jararlıdır, çünki cox vaqt 1—2 gyn taləb edir. Intravenoz vaqsinasiyada, əvvəlcə 1:10 nisbətilə durulaşdırılməş serumun 1 sm³ vurulur, 3—5 dəqiqə sonra həmin serumun 3 sm³ vurulur, 2 dəqiqə sonra reaqsiya olmaşqda 10 sm³ vurulur və nəhəjət 2 dəqiqədən sonra axırncə 25 sm³ vurulur və bu vaqtdan başlajaraq anafilaktik hallara qarşı vaqsinasiya əmələ gəlməsinə hesab etmək olar və bu vaqtdan başlajaraq orqanizmin hər hansı bir jərimə zərərsiz olaraq durulaşdırılməş serumun 20—40 sm³ vurmaq olar.

Anafilaktik vaqsinasiyanın mexanizmi nəçədir? Bu suala Bezredqo belə cavab verir: «Anafilaktik vaqsinasiya ehtimal ki, tetanik bejinnə əks-tetanik serum ilə in vitro deziotoqsisijasə kimi olan bir halda. Dənəli vaqsinasiya desensibilizasiyadan jəni birinci hala gəlməkdən ibarət olur. Bu surətlə əksanafilaktik immunitet, normal doniz donuzuna mənsəb olan təbbi immunitetdir». Əksmiqrəb və əksendotosik immunitetlərə nisbətən—əksanafilaktik immunitet dərhal, vahid infeksijadan sonra əmələ gəlir. Bu immunitet əksmaddələr əmələ gəlməsi ilə davam etmir. Bu surətlə əmələ gələn əksanafilaktik immunitet uery mərkəzlərinə—bejin və onurqa bejinnə keçir. Bu immunitetlərin hər ikisinin ymumi xassəsi—daim əjdən gərynən spesifiklikdir. Sensibilizasiya proseslərində antigenin hansı dozəsəş optimal hesab etmək sualına prof. Bezredqo belə cavab verir: «əksanafilaktik immunitetin əmələ gəlməsinə jəqin etmək üçün antigenin dozəsənə catmalıdır ki, bunu da avtor «bəhrənarqışsə doza» adlandırcək. Bu doza insanda sifətilə qəzərməməş və rahatşəzliq tərədir. Bu momentdən sonra desensibilizasiyanın baş verməsinə inanamq olar və zərərsiz olaraq antigenin istənilən miqdarəş vurmaq olar.

Hər dəfə spesifik sensibilizasiya məsələsinə təjib etdikdə, sensibilizasiya tərədən allergenin əslinə və təbiətini təjib etməlidir. Allergen cox vaqt anamnezdən ehtimal olunur. Bəzən hissijattən iyksəklili bir neçə allergenə qarşı tapılır. Ehtimalən dyzgyin olmasınə jəqin etmək üçün dəri metodları—dəri reaqsiyasınə təbiiq etmək olar. Orqanizmin allergik halə və allergik hazırlıq üçün, dəri ən myühüm diaqnostik reaktiv orqandır. Strom von Leeven dəri reaqsiyasına. Vasserman reaqsiyasə qəqər əhəmiyyət verir. Dəri reaqsiyasə vasitəsilə, bu allergenin bu və ja başqa allergenə qarşı iyksək hissijattən təjib etmək olar. Bu reaqsiyanə əldə etmək üçün, cijnin yst tərəfində darimin yst qatlarında bir neçə cərtmə etmək lazımdır və bunların hər birinə pipetqa ilə allergen cəqstraqt vurulmalıdır. Bu cərtmələrin jənyədə 0,5% tenol qarışsəqlə fizioloqik məhullə ilə kontrol cərtmələr edirlər. Məsəl

hallarda 10—15 dəqiqədən sonra, allergik orqanizmin allergen ilə qarşılıqlı təsiri nəticəsi olaraq, kənarı qırmızı xırda-ja da böyük boylu qabarıq əmələ gəlir. Bəzən qabarıq oval-dişli xarakter olur (Sqrpp). Cox vaqt allergen tapılması çox cətin olur, bu halda spesifik desensibilizasiya terapija keçirilməsi, aradan qaldırma bilməjəçək mane'lərə rast gəlir, bu zaman spesifik olmayan desensibilizasiya ilə əlaqədar məsələlər birinci yer tutur.

Bir çox kimyəvi və fiziki faktorların desensibilizasiya rolunu göstərən məlumat ədəbiyyatda az deyil, məsələn günəş işığı, pələng, qarbon turşusu, sulfhidrat, rentgen şuaları, ultrabənəfsə şuaları (Şimanqo və Bremner), D-avitaminoz spesifik olmayan əlimentar desensibilizasiya (Talalajev, Pevzner, Levin, Burin, Zaxarova, Peimberton v. b.), aqlı, asidoz, anemizasiya, xlorlu qalsium v. s.

Şimanqonun fikrinə görə desensibilizasiya prosesində əsas faktor bundan ibarətdir: istər xaricdən keçirilən, istərsə hər hansı bir reaktiv proseslər nəticəsində orqanizmdə əmələ gələn yumurtaaqə təbiətli maddələr gözəl bir surətdə sensibilizasiya törətməlidirlər, çünki allergik prosesləri törədən başlıca agent proteinlərdir və demək olar ki, yumurtaaqə xarakterli olmayan hamı maddələr orqanizmin yumurtaaqə maddələri ilə birləşdikdə allergen olurlar. Orqanizmdə müxtəlif yumurtaaqə təhvilə törədən və yumurtaaqə maddələrin dəridən daxil olmasını artıran fiziki agentlərin əhəmiyyətini juxarıda seylədiyimiz çəhət jaxşə aydınlaşdırır. Şimanqonun rəjinə görə, ancaq işıq myalıçəli agentlərin güclü dozası və bunların adətən bir necə dəfə tətbiiq edilmələri, desensibilizasiya təsir edir.

Hərçənd ki allergik hallarda desensibilizasiya həkimin son məqsədidir, lakin bunu da unutmaq olmur ki, xəstəlik formaları da vardır və bu halda desensibilizasiya çox da arzu edilə bilməz, çünki bu çox vaqt xəstəliyin jaxşə davam etməsi ilə əlaqədar olur. Deməli allergik xəstəliklərlə mübarizə həmişə desensibilizasiya vasitəsilə jaxşə deyil.

Allergik proseslərin desensibilizasiya haqqında danışarkən, bunu da unutmaq olmur ki, hamı hallarda jaxşə nəticə əldə etmək üçün, eyni zamanda yummü möhkəmləşdirici myalıçə, daxili seqresiya pozğunluğunun myalıçəsi, maddə dəjisiilməsi pozğunluğunun myalıçəsi v. s. həmcinin keçirilməlidir.