

ОСОБЕННОСТИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ

Абдукаримова Н.У.¹, Фаниева Х.А.¹, Осбоев М.И.¹, Абдумунинов Б.Р.²,

¹Ферганский государственный университет,

²Ферганский филиал Ташкентского медицинского академии.

✓ Резюме

Пищевая аллергия у детей раннего возраста клинически чаще проявляется в форме гастроинтестинальной аллергии, аллергических дерматитов и респираторной аллергии. В развитии болезни большое значение имеет отсутствие естественного (грудного) вскармливания и раннее смешанное или искусственное вскармливание, а также факторы риска: наследственная отягощенность, аллергический диатез, фокальные инфекции и др.

Ключевые слова: пищевая аллергия, возраст, дети, наследственность, инфекция, вскармливание, естественного, искусственное, смешанное, факторы риска.

PARTICULAR QUALITIES OF CLINICAL FOOD ALLERGIES IN YOUNG CHILDREN DEPENDING ON TYPE OF FEEDING

Abdukarimova N. U.¹, G'anieva Kh.A.¹, Osbaev M.I.¹, Abdumuminov B.R.²,

¹Ferghana state university,

²Ferghana branch of Tashkent medical academy.

✓ Resume

Clinical food allergies in young children are more often manifested in the form of gastrointestinal allergy, allergic dermatitis and respiratory allergies. Development of the disease of great importance is the lack of natural feeding and early mixed or artificial feeding, also risk factors: hereditary burden, allergic diathesis, focal infection and etc.

Key words: Clinical food allergies, age, children, heredity, infection, feeding, natural, artificial, mixed, risk factors.

YOSHLAR BOLALARNING KO'Z TEXNIKA ALOQALARINING KLINIKA TALABLARINING ASOSIY SIFATLARI

Abdukarimova N. U.¹, G'aniyeva X.A.¹, Osbaev M.I.¹, Abdumuminov B.R.²,

¹Farg'ona davlat universiteti,

²Toshkent tibbiyot akademiyasi Farg'ona filiali.

✓ Rezyume

Kichik bolalarda klinik oziq-ovqat allergiyalari ko'pincha oshqozon-ichak allergiyasi, allergik dermatit va nafas olish alerjisi ko'rinishida namoyon bo'ladi. Kasallikning rivojlanishiga tabiiy oziqlantirishning etishmasligi va erta aralashtirilgan yoki sun'iy oziqlantirish, shuningdek xavf omillari: irsiy yuk, allergik diatez, fokal infektsiya va boshqalar kiradi.

Kalit so'zlar: Klinik oziq-ovqat allergiyalari, yoshi, bolalar, irsiyat, infektsiya, oziqlantirish, tabiiy, sun'iy, aralash, xavf omillari.

Актуальность

Пищевая аллергия относится к распространенным аллергическим болезням детей. Среди детского населения частота пищевой аллергии колеблется от 3,6% до 6,9% [1,2]. Проблема пищевой аллергии актуальна и для региона Узбекистана. Однако многие аспекты проблемы пищевой аллергии остаются нерешенными, так, например, мало научно обоснованных и достоверных сведений об особенностях эпидемиологии, клинического течения, специфической диагностики, терапии и профилактики пищевой аллергии у детей раннего возраста в зависимости от вида вскармливания. Цель исследования - определить особенности этиологии пищевой аллергии у детей раннего возраста в зависимости от вида вскармливания.

Материал и методы

Под наблюдением находились 177 детей (110 девочек, 67 мальчиков) раннего возраста, из них 39 (22,0%) до 1 года, 60 (33,9%) от 1 года до 2 лет, 78(44,1%) от 2 до 3 лет. Основное и сопутствующие заболевания диагностированы по данным клинико - аллергологического обследования (аллергологический анамнез пищевого дневника и элиминационно-провокационных проб, аллергического диагностического теста непрямо́й де грануляции тучных клеток) [1,5]. Данные обработаны методом вариационной статистики с вычислением достоверности числовых различий.

Результаты и обсуждение

Как показывает анализ, проявления клинической симптоматики пищевой аллергии у детей раннего воз-

раста зависят от вида вскармливания [табл.1]. Установлены следующие клинические формы пищевой аллергии: гастроинтестинальная аллергия - у 88 (49,7%) детей,

атопический дерматит - у 35 (19,8%),
респираторные аллергозы - у 28 (15, %),
острая крапивница и отек Квинке - у 26(14,7%).

Длительность болезни - от нескольких месяцев до 3 лет.

Ранние симптомы поражения желудочно-кишечного тракта отмечались в течение первого года жизни у 79 (89,7%) больных. Гастроинтестинальная аллергия проявлялась болями в животе у 66 (75%) детей,

дисфункцией кишечника у 62, (70,4%), нарушением стула у 44 (50,0%), метеоризмом у 26 (29,5%), срыгиванием и рвотой у 52 (59,0%). Боли в животе часто носили стойкий характер, но также были и эпизодическими (до 3-4 раз в неделю). Они локализовались преимущественно в около пупковой области, эпигастрии и правом подреберье, всегда усиливались вскоре после приема пищевых продуктов, содержащих облигатные аллергены, не были связаны с сезоном. По данным литературы [2,4,5,6], симптомы гастроинтестинальной аллергии зависят от гиперреактивности желудочно-кишечного тракта.

Частота проявлений клинической симптоматики пищевой аллергии у детей раннего возраста

Заболевание	Вскармливание		
	Естественное	смешанное	Искусственное
Гастроинтестинальная аллергия	6(6,8)	36(40,9)*	46(52,3)*
Атопический дерматит	2(5,7)	15(42,9)	18(51,4)*
Респираторные аллергозы	2(7,1)	10(35,7)	16(57,1)*
Острая крапивница и отек Квинке	1(3,8)	10(38,58)	15(57,7)*
Всего	11(6,2+7.2)	71(40,1+5,8)*	95(53,7+5,1)*

Примечание: Знаком* отмечены показатели, имеющие достоверные ($P<0,05$) различия с показателями при естественном (грудном) вскармливании.

Атопический дерматит, острая крапивница и ангионевротический отек Квинке также считаются одними из самых ранних клинических проявлений пищевой аллергии у детей. Кожа детей раннего возраста является органом-мишенью аллергической реакции, так как в коже и подкожной клетчатке содержится много тучных клеток.

Респираторная аллергия (аллергические риниты, синуситы, бронхиты, бронхиальная астма) часто проявляется у детей в возрасте 2-3 лет. Нередко отмечается сочетание симптомов гастроинтестинальной аллергии, аллергических дерматитов и респираторной аллергии.

Тщательный анализ данных аллергологического анамнеза, пищевого дневника, результатов элиминационно - провокационных проб и теста непрямодействующей грануляции тучных клеток позволили выявить причину сенсибилизации организма. Среди экзогенных аллергенов первое место занимал белок коровьего молока (71,6% случаев), куриного яйца (59,1%) и рыбы (50%), второе злаки (пшеница, кукуруза, рис). Аналогичные данные приводят другие авторы [3,7,8]. У детей 3 лет в этиологии сопутствующей аллергии, кроме пищевых аллергенов, имели значение и ингаляционные аллергены (пыльцевые, пылевые, эпидермальные), а при аллергических дерматозах - инфекционные (некоторые вирусы, грибки).

В развитии и формировании пищевой аллергии, кроме причины, большое значение имеют факторы риска. Среди них преобладают наследственная отягощенность (70%), причем по материнской линии встречается 2 раза чаще, чем по отцовской, аллергический диатез (45,7%) фокальные инфекции (42,3%), токсикозы беременности у матерей больных детей (45,2%).

Выводы

Таким образом, пищевая аллергия у детей раннего возраста клинически чаще проявляется в форме гастроинтестинальной аллергии, аллергических дерматитов и респираторной аллергии. В развитии болезни большое значение имеет отсутствие естественного (грудного) вскармливания и раннее смешанное или искусственное вскармливание, а также факторы риска: наследственная отягощенность, аллергический диатез, фокальные инфекции и др.

В этиологии пищевой аллергии существенное значение имеют пищевые аллергены, а в этиологии сопутствующей аллергии - пыльцевые, пылевые и эпидермальные.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Денисов М.Ю., Шкурупий В.А., Казначеева Л.Ф. и др. Клинико-морфологические аспекты гастроинтестинальной гиперреактивности у детей с атопическим дерматитом. Аллергология (СПб). 2001; 12-16.
2. Лебедев А.Г. Современная схема вскармливания детей первого года жизни-противоречия и проблемы. Естественное вскармливание //Педиатрия. - 2002. -№ 1. - С. 52-56.
3. Абдираимов А. А. Морфологические особенности слизистой оболочки желудка щенят при естественном и искусственном вскармливании в раннем постнатальном периоде жизни: /Автореф. дис.... канд. мед. наук. -Ташкент, 1995. -18 с.
4. Азизова Ф.Х. Функциональная морфология иммунной системы тонкой кишки в постнатальном онтогенезе и ее особенности при инфекционном и токсическом воздействиях: /Автореф. дис.... д-ра мед. наук. -Ташкент, 2001. -36 с.
5. Угольев А.М. Эволюция пищеварения и принципы эволюции функций. -Л.: Наука, 1985. -544 с.
6. Фатеева Е.М., Ладло до К.С. Потребность детей 1-го года жизни в пищевых веществах и энергии //Вопр. охраны матер. и детства. - 1985. -Т.30, № 11. -С.8-11.
7. Бахман А.Л. (Bachan A.L.) Искусственное питание. - Пер. с англ.-М.СПб. -2001. -159 с.
8. Immunology of the neonate /Ed. G.R. Burgio, L.A. Hanson, A.C. Ugacio. - Berlin, e.o.: Springer - Verlag. - 1987.-188 p.

Поступила 09.09. 2020