

УДК 616-056.3-07-053.2/5

КЛІНІКО-АЛЕРГОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДІТЕЙ З АЛЕРГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ЗА ДАНИМИ ДИТЯЧОГО ВІДДІЛЕННЯ ДОРОЖНЬОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ № 1 СТАНЦІЇ КИЇВ

Помиткіна Л. Р., Пулипенко І. Ф., Братусь О. П., Кінча С. Д., Денисова С. Є., Чеська І. М.

Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, Київ

Дорожня клінічна лікарня № 1 станції Київ

Ключові слова: алергози, еозинофілія, алергологічне тестування, біохемілюмінесцентний метод.

У сучасних умовах в усьому світі відзначається неухильне, некероване наростання частоти й тяжкості алергійних захворювань з випередженням зростання захворюваності дітей порівняно з дорослими. У ХХ ст. алергійні хвороби з казуїстичних перетворилися на найбільш поширені з неухильною тенденцією до подальшого зростання й прогресування. Недостатньо висока ефективність різноманітних, зокрема медикаментозних, методів лікування алергійних хвороб, відсутність засобів контролю алергозів з тривалою дією — роблять актуальною ранню діагностику, що включає специфічну алергологічну діагностику, а також пошук профілактичних, превентивних підходів, у тому числі на основі індивідуальної етіологічної розшифровки захворювання.

Метою дослідження було вивчити клініко-етіологічні аспекти алергозів у дітей, а також оцінити ефективність елімінаційних комплексів, рекомендованих з урахуванням результатів проведеного алергологічного тестування. Роботу проведено на базі дитячого стаціонарного відділення Дорожньої клінічної лікарні № 1 ст. Київ протягом 2001 р. У зазначеному календарному році на обстеженні й лікуванні в дитячому відділенні перебували 52 дитини з алергійними захворюваннями. Обстеження включало аналіз клініко-анамнестичних даних, загальних клінічних аналізів (крові, сечі, калу й анального зіскрібка на яйця глистів), біохімічних досліджень крові, посіву калу на дисбактеріоз, УЗД органів черевної порожнини, ФГДС, алергологічне тестування методом біохемілюмінесценції (БХЛ).

У структурі захворюваності обстежених дітей переважала бронхіальна астма — у 48 % (25) дітей, у 34,6 % (18) дітей діагностовано atopічний дерматит, у 13,4 % (7) — кропив'янку, в одиничних випадках — 1,9 % (по 1 дитині) — набряк Квінке й алергійний риніт.

У цілому відзначено однакову частоту респіраторних і шкірних алергозів (по 26 дітей). У більшості дітей (76,9 %, 40 дітей) захворювання тривало понад 1 рік. Відзначено наростання алергійної захворюваності разом із віком дітей. Діти першого року життя становили 9,6 % (5 дітей — 2 із бронхіальною астмою, 2 з atopічним дерматитом, 1 із кропив'янкою), діти раннього віку — 15,4 % (8 дітей — 5 з atopічним дерматитом, 2 із бронхіальною астмою, 1 із кропив'янкою), діти дошкільного віку — 17,3 % (9 дітей — 5 із бронхіальною астмою, 2 з atopічним дерматитом, 1 з набряком Квінке, 1 з алергійним ринітом), діти шкільного віку — 57,6 % (30 дітей — 18 із бронхіальною астмою, 7 з atopічним дерматитом, 5 із кропив'янкою).

В усіх вікових групах дітей, а також при всіх нозологічних формах алергозів відзначено переважання хлопчиків: у цілому — 73,1 % (38) проти 26,9 % (14) дівчаток.

Велике значення в реалізації алергійних захворювань має спадкова обтяженість за алергією, алергійними захворюваннями і реакціями у родичів хворих дітей. У наших спостереженнях алергічно обтяжену спадковість виявлено в 61,4 % (32) дітей, у тому числі по материнській лінії в — 34,6 % (18), по батьківській лінії — у 17,2 % (9), у братів і сестер — у 40,3 % (21) дітей.

У формуванні алергійних захворювань має значення внутрішньоутробна сенсibiлізація. Серед дітей, що спостерігаються, обтяжений акушерський анамнез виявлено у матерів 40,7 % (21) дітей (токсикози вагітності, загроза переривання вагітності, передчасні пологи, кесарів розтин, стимуляція родової діяльності).

Відомо, що раннє переведення дітей першого року життя на змішане чи штучне вигодовування сприяє розвитку ентеральної сенсibiлізації чужорідним для малюків білком коров'ячого молока і є

потужним алергізуючим чинником зовнішнього середовища. Раннє змішане чи штучне вигодовування відзначено в 38,5 % (20) дітей.

Шкірні алергійні реакції, в основному в ранньому дитячому віці, реєструвалися в цілому в 71,2 % (37) дітей, найчастіше на харчові продукти (коров'яче молоко, плоди цитрусових, курячі яйця, шоколад, мед та ін.) — у 22, рідше на медикаменти (антибіотики пеніцилінової групи, бісептол, полівітаміни й ін.) — у 8, на вакцинальні препарати (АКДС) — у 5 дітей; у 8 дітей за клініко-анамнестичними даними конкретну причину висипань на шкірі не було встановлено. При цьому в більшості випадків відзначалися поліалергійні харчові, трохи рідше поліалергійні медикаментозні реакції. Зауважимо, що харчові алергійні реакції найчастіше відзначалися в ранньому дитячому віці, на відміну від медикаментозних і поствакцинальних алергійних реакцій, що спостерігаються з однаковою частотою в усіх вікових періодах дитинства.

Половина дітей (50 %, 13 з 26) з респіраторним алергозом і 11,5 % (3 з 26) дітей зі шкірним алергозом належали до слабрезистентної групи — тих, хто часто й довго хворіє. Для них характерна рання інфекційна захворюваність (з першого року життя), а також повільна адаптація до перебування в дитячому колективі.

Хронічні вогнищеві інфекції носоглотки (хронічний тонзиліт, аденотонзиліт) діагностувалися значно частіше — у 27 % дітей з респіраторним алергозом і тільки в 7,7 % дітей зі шкірним алергозом. Близько половини дітей, з однаковою частотою респіраторного і шкірного алергозів, прийнято в дитяче відділення з явищами ГРВІ/бронхіту/пневмонії.

У 65 % (34 дитини) випадків виявлено супутню гепатобіліарну патологію з переважанням дискінезії жовчних шляхів, у кількох випадках на тлі розвитку аномалії жовчного міхура (перетяжка, S-подібний, Г-подібний жовчний міхур) і хронічних холецистохолангітів, при цьому в 17,3 % випадків (9 дітей) — з явищами диспанкреатизму, у 9,6 % (5 дітей) — у поєднанні з хронічним поверхневим гастроуденітом. У 4 дітей виявлено лямбліоз, у 3-х — ентеробіоз.

Таким чином, за клініко-анамнестичними даними, серед дітей з алергійними захворюваннями переважають хлопчики, відчутна спадкова обтяженість дітей щодо алергії, відзначається висока частота пре/інтранатальної акушерської патології матерів, нерідко — раннє штучне чи змішане вигодовування, часті поліетіологічні алергійні реакції, підвищена інфекційна захворюваність і формування вогнищевих інфекцій носоглотки, а також висока частота супутньої хронічної патології шлунково-кишкового тракту, переважно гепатобіліарної сис-

теми, — що в цілому відображає низькі показники здоров'я дітей з респіраторними і шкірними алергозами.

Оцінку сенсibiliзації здійснювали з урахуванням абсолютної кількості еозинофілів крові і показників біохемілюмінесцентного (БХЛ) алергологічного тестування.

Результати алергологічного обстеження виявили високий рівень неспецифічної і специфічної сенсibiliзації організму дітей з алергозами.

Приміром, еозинофілію периферичної крові виявлено в 53,9 % (28) дітей, при цьому переважала мала еозинофілія (від 350 до 1000 клітин у 1 мкл крові) — у 46,2 % дітей. Середня еозинофілія (1001—2000 клітин у 1 мкл крові) реєструвалася значно рідше — у 5,8 % (3) дітей, і тільки в 1 дитини (1,9 %) — була велика еозинофілія (понад 2000 клітин у 1 мкл крові). Слід зауважити, що середню й велику еозинофілію виявлено в дітей із супутніми паразитарними захворюваннями кишечника.

Визначення специфічних реактивних IgE-антитіл у плазмі крові здійснювали розробленим на нашій кафедрі методом біохемілюмінесценції із застосуванням бета-аналізатора в умовах підрахунку одиничних фотонів з атопічними алергенами (побутовими, епідермальними, пилковими, харчовими). Принцип методу полягає в дослідженні біохемілюмінесцентних властивостей плазми крові. При цьому до дослідної проби додають досліджуванний алерген, інкубують у фізіологічних умовах і визначають інтенсивність спонтанного надслабкого світіння на бета-аналізаторі, зіставляють з показниками контрольної проби і, у разі збільшення їх на 100 % і більше, — діагностують побутову, епідермальну, пилкову, харчову алергію. Метод високоінформативний, технічно нескладний, потребує малої кількості крові, нешкідливий для дитини (метод *in vitro*, без уведення алергену в організм), що вкрай важливо в педіатричній практиці.

БХЛ-алерготестування проведено 24 дітям зі шкірним і респіраторним алергозом. При цьому в 21 дитини відзначалися позитивні результати БХЛ-алергопроб. Найчастіше, здебільшого в дітей з респіраторним алергозом, діагностувалася побутова й епідермальна алергія (позитивні тести з алергенами домашнього пилу, книжкового пилу, пір'я подушки, шерсті kota, собаки, кроля, вівці). У 13 дітей, переважно при шкірному алергозі, реєструвалися позитивні тести з харчовими алергенами (алергени томатів, моркви, коров'ячого молока, свинини, яловичини, м'яса курки, риби, пшеничного борошна й ін.). У 2-х дітей з респіраторним алергозом визначалися позитивні тести з алергенами пилку дерев і лугових трав. Як правило, позитивні результати БХЛ-алерготестування збігалися з даними алергологічного анамнезу.

Враховуючи етіологію виявленої сенсibiliзації, дітям з алергозами рекомендували елімінаційні заходи, що передбачають гіпоалергенні умови життя й харчування, щадні методи вакцинації, індивідуалізовану професійну орієнтацію. Динамічне дис-

пансерне спостереження за дітьми з алергійними захворюваннями, виконання елімінаційних рекомендацій дало змогу подовжити та стабілізувати фазу ремісії алергозу, а також поліпшити низькі від початку показники їхнього здоров'я.

КЛИНИКО-АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПО ДАННЫМ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДОРОЖНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ №1 СТАНЦИИ КИЕВ

Помыткина Л. Р., Пилипенко И. Ф., Братусь Е. П., Кинчая С. Д., Денисова С. Е., Ческая И. М.

Представлены данные клинико-амнестического обследования 52 детей с аллергическими заболеваниями, в том числе 26 детей с респираторным и 26 детей с кожным алергозами. Отмечен высокий уровень неспецифической сенсibiliзации по абсолютному количеству эозинофилов. Приведены результаты специфической сенсibiliзации по данным биохемилюминесцентного алерготестирования. Выполнение рекомендованных элиминационных мероприятий позволило удлинить и стабилизировать фазу ремиссии алергоза.

CLINICAL AND ALLERGIC DATAS OF CHILDREN WITH ALLERGIC DISEASIS WHO WERE CURED AT THE CHILDREN DEPARTMENT OF RAILWAY HOSPITAL IN KIEV

Pomytkina L., Pilipenko I., Bratus O., Kincha S., Denisova S., Cheska I.

The clinical and allergologic features of 52 children with respiratory and skin allergic diseases were presented. High level of nonspecific sensitization by level of eosinophiles and specific sensitization by biохemiluminescencial testes was showed.