

2. International League of Associations for Rheumatology classification of juvenile idiopathic arthritis: second revision, Edmonton, 2001 / R. Petty [et al.] // J. Rheumatol. – 2004. – Vol. 31. – P. 390-392.

3. Angeles-Han, S. The Genetics of Juvenile Idiopathic Arthritis: What Is New in 2010? / S. Angeles-Han, S. Prahalad // Curr. Rheumatol. Rep. – 2010. – Vol. 12. – P. 87-93.

4. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/projects/SNP/snp_ref.cgi_rs1800629

ОСОБЕННОСТИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Тихон Н.М., Василевская О.А., Казанович В.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
1-я кафедра детских болезней, Гродно, Беларусь

Введение. Несмотря на достижения определенного прогресса в диагностике, лечении и профилактике аллергических заболеваний (АЗ) частота их возникновения не имеет тенденции к снижению, а поэтому актуальность данного вопроса не вызывает сомнений. Согласно данным эпидемиологических исследований от 10 до 30% населения различных стран страдают аллергией [3]. В последнее время все чаще говорят не только об эпидемии аллергических заболеваний, но и об изменении закономерностей их течения [1, 2]. В научной литературе активно обсуждается связь ожирения и аллергических заболеваний, а в клинической практике обращает на себя внимание частое возникновение аллергических заболеваний в семьях без отягощенного анамнеза по аллергии [1].

Цель: изучить особенности наследственности по аллергии, акушерский анамнез, а также питание на первом году жизни и физическое развитие детей с аллергическими заболеваниями на современном этапе.

Объект и методы исследования. Случайным образом был отобран 41 ребенок, находившийся на лечении по поводу аллергического заболевания в 6-ом отделении ГОДКБ. С целью изучения анамнеза заболевания и жизни, а также наследственные особенности разработана специальная анкета, в заполнении которой обязательно принимали участие родители обследуемых детей. Также изучению подлежала медицинская документация (форма № 097/у, форма № 112/у).

Результаты и их обсуждение. Среди обследованных детей было больше мальчиков, чем девочек – 26 (63,4%) и 15 человек (36,6%), соответственно ($p < 0,001$). Средний возраст пациентов составил 10,3 года ($\sigma = 5,4$) и достоверно не отличался у лиц разного пола. При анализе частоты встречаемости разных аллергических заболеваний были выявлены следующие особенности: бронхиальная астма была диагностирована у 9 человек (21,9%) из всех проанкетированных детей, причем все пациенты с бронхиальной астмой были мальчиками; атопический дерматит – у 16 (39%), из них 8 девочек и 8 мальчиков; аллергический ринит – у 8 человек (19,5%), среди этих детей мальчиков было достоверно больше, чем девочек – 7 (87,5%) и 1 (2,5%) человек, соответственно ($p < 0,001$). Крапивница была диагностирована у 7 пациентов, что составило 17% всех обследованных. Гендерных различий в частоте встречаемости крапивницы выявлено не было: 4 девочки и 3 мальчика.

Ангионевротический отек в анамнезе имели 3 человека (7,3%) – 2 мальчика и 1 девочка. Пищевая аллергия была диагностирована у 70,7% детей. Среди них – 19 мальчиков (65,5%) и 10 девочек (34,5%). Разница в частоте встречаемости пищевой аллергии у лиц разного пола была недостоверной ($p>0,05$). Сочетание нескольких АЗ имели более половины обследуемых детей (56,1%). Наиболее часто встречалась в комбинации с другими аллергическими заболеваниями пищевая аллергия – у 22 детей (53,7%), что свидетельствует о высокой значимости данного вида аллергенов в развитии аллергических заболеваний у детей.

При изучении особенностей наследственности по аллергическим заболеваниям оказалось, что подавляющее большинство матерей (78%) и отцов (87,8%) детей с аллергическими заболеваниями не имели аллергических заболеваний. У женщин, имевших аллергические заболевания, доминировала кожная и пищевая аллергия – 14,6%, респираторная аллергия диагностирована только у 7,2%. У отцов все случаи АЗ относились к кожной и пищевой аллергии – 12,2%. Еще более редко АЗ выявлялись у дедушек и бабушек обследуемых детей – менее 5-10% случаев. Респираторная аллергия была диагностирована у 9,7% бабушек и дедушек по отцовской линии и только у 2,4% бабушек и дедушек по материнской линии. Кожная и пищевая аллергия у бабушек и дедушек обследуемых детей встречалась еще реже – в 2,4% случаев по отцовской и 9,7% по материнской линии, соответственно. То есть у бабушек и дедушек по отцовской линии чаще встречалась респираторная аллергия, а по материнской линии – кожная и пищевая.

Результаты анализа акушерского анамнеза обследованных детей выявили, что беременность у 22% матерей протекала с ранним и/или поздним гестозом, у 78,05% – без гестоза. 80,5% обследуемых детей родились естественным путем, однако почти каждый пятый (19,5%) ребенок с аллергией родился путем операции кесарева сечения.

Среди детей с аллергическими заболеваниями 19,5% с рождения были на искусственном вскармливании. Исключительно на грудном вскармливании в течение первых 3 месяцев находились только 17,1% пациентов, к 5 месяцам получали только грудное молоко (в том числе без прикормов) всего 7,3%, к 6 месяцам – 4,9% детей. Продолжали получать грудное молоко наряду с другой пищей к годовалому возрасту всего 4,5% детей, имеющих аллергопатологию.

У всех обследуемых средний вес при рождении был в пределах нормальных значений: у мальчиков – 3502 ± 431 г, у девочек – 3283 ± 431 г ($p>0,05$). На момент обследования индекс массы тела (ИМТ) в пределах 25-75 перцентили имели менее половины (43,9%) детей с аллергическими заболеваниями. Превышающий 90 перцентиль ИМТ был выявлен почти у каждого третьего (29,3%) ребенка с аллергопатологией, менее 25 перцентили – у 19,5% детей. Избыточная масса тела (ИМТ>90 перцентили) среди мальчиков диагностировалась достоверно чаще, чем у девочек – 38,5% и 13,3% случаев, соответственно ($p<0,05$). Достоверной разницы в других показателях ИМТ у лиц разного пола с аллергическими заболеваниями выявлено не было.

Выводы. В результате проведенной работы были выявлены следующие гендерные особенности течения аллергических заболеваний: респираторная

аллергия (бронхиальная астма, аллергический ринит) достоверно ($p < 0,05$) чаще диагностировались у мальчиков, чем у девочек; частота встречаемости таких аллергических заболеваний, как атопический дерматит, крапивница, ангионевротический отек и пищевая аллергия не имели достоверных половых различий. Более половины детей (56,1%) имели различные сочетания аллергических заболеваний. Наиболее часто в сочетании с другими аллергическими заболеваниями диагностировалась пищевая аллергия (53,7%), что свидетельствует о сохранении большой значимости пищевой аллергии в развитии разных АЗ и согласуется с современными научными данными об уменьшении тенденции к снижению частоты пищевой и кожной аллергии с возрастом [1].

Не более 20% детей имеют наследственность по аллергии, то есть в подавляющем большинстве случаев в семьях обследуемых детей аллергические заболевания появились впервые.

Почти каждый пятый ребенок с аллергией родился путем операции кесарева сечения, у 20% женщин беременность протекала с гестозом. Длительность грудного вскармливания была значительно меньше рекомендуемой у подавляющего большинства обследованных детей, каждый пятый ребенок с аллергией уже с рождения находился на искусственном вскармливании. Несмотря на то, что средний вес детей при рождении был в пределах нормальных значений, в последующем почти у каждого третьего ребенка отмечалась избыточная масса тела, причем достоверно чаще ИМТ более 90 перцентили имели мальчики, чем девочки ($p < 0,05$).

Список литературы:

1. Богова, А.В. Тенденции в изучении эпидемиологии аллергических заболеваний в России за последние 10 лет / А.В. Богова, Н.И. Ильина, Л.В. Лусс // Российский аллергологический журнал. – 2008. – № 6. – С. 3-14.

2. Asher, M.I. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis and eczema in childhood: ISAAC phases one and three repeat multicountry cross-sectional surveys / M.I. Asher [et al.] // Lancet. – 2006. – Vol. 368. – P. 733-743.

3. WAO. White book on Allergy. URL: http://www.worldallergy.org/UserFiles/file/WAO-White-Book-on-Allergy_FINAL.pdf.

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА И ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ

*Томчик Н.В., Янковская Н.И., Воронай А.А., Ялошевская Е.П.,
Корень Е.А., Пантюхова Г.С.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

*УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»,

Гродно, Беларусь

Актуальность. Патология органов дыхания является одной из основных причин высокой заболеваемости и смертности новорожденных. Известно, что главной причиной смерти новорожденных с разными формами внутриутробного заражения является пневмония (11-45%), частота которой составляет 11-38% от всех форм внутриутробной инфекции [1, 2, 3].