

стродуоденит», проходящих лечение на базе Гродненской областной детской клинической больницы с 2010 по 2013 год.

Результаты и обсуждение. Хеликобактерная инфекция была диагностирована у 39% (95% ДИ 27–53) детей. *H. pylori* в теле желудка обнаружен у 31% (95% ДИ 19–44) детей, в антральном отделе желудка – у 39% (95% ДИ 27–53) пациентов, в ДПК – у 37% (95% ДИ 25–51) обследованных. Обращает на себя внимание высокая частота тотального бактериального обсеменения слизистых: у 31% (95% ДИ 19–44) детей *H. pylori* одновременно обнаружен во всех трёх исследуемых отделах, у 7% (95% ДИ 2–17) детей – в двух отделах ($p=0,001$). Инфицирование инфекцией *H. pylori* одного из анализируемых отделов желудочно-кишечного тракта было диагностировано только у одного ребенка 2% (95% ДИ 0,004–9) случаев.

Согласно результатам гистологического исследования биоптатов слабая степень обсеменённости тела желудка *H. pylori* диагностирована у 94% детей, умеренная – у 6% детей ($p<0,0001$). В антральном отделе слабая степень обсеменённости выявлена у 39% детей, умеренная – у 57% детей, что статистически значимо чаще, чем выраженная степень, диагностированная только у одного ребенка - 4% ($p<0,01$ и $p<0,001$ соответственно). В слизистой ДПК слабая степень обсеменённости бактериальной инфекцией преобладала над умеренной (68% и 32% соответственно, $p<0,05$).

Степень обсеменения *H. pylori* тела и антрального отдела желудка не оказывала статистически значимого влияния на выраженность мононуклеарной инфильтрации в данных отделах ($p>0,05$). При умеренном обсеменении *H. pylori* ДПК, степень мононуклеарной инфильтрации была выше – 2,00(2,00-2,00), чем при слабой степени обсеменения – 2,00(1,00-2,00) ($p=0,04$). Степень обсеменения *H. pylori* тела желудка и ДПК не оказывала статистически значимого влияния на выраженность инфильтрации полиморфно-ядерными лейкоцитами в данных отделах ($p>0,05$). Активность воспалительного процесса в антральном отделе желудка была выше при умеренной степени обсеменения *H. pylori* – 2,00(1,00-2,00), чем при слабой степени обсеменения – 1,00(0,00-1,00) ($p=0,02$).

Выводы: В слизистых оболочках желудка и ДПК наиболее часто встречается умеренная степень обсеменения *H. pylori*. Степень инфицирования *H. pylori* оказывает влияние на активность воспалительного процесса в антральном отделе желудка у детей с ХГД.

Литература:

1. Циммерман, Я. С. Гастродуоденальные заболевания и *Helicobacter pylori*-инфекция: общее обозрение проблемы / Я. С. Циммерман // Гастроэнтерология: руководство / Я. С. Циммерман. – Москва, 2013. – Гл.21. – С.491–510.

НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ И ТРИГГЕРЫ РАЗВИТИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА

Николаева М.А., Шейбак Л.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

2-я кафедра детских болезней

Научный руководитель – д.м.н., профессор Парамонова Н.С.

Актуальность. Аллергические заболевания являются одной из актуальных проблем современной медицины. Становление аллергических реакций и заболеваний в большинстве случаев происходит в детском возрасте и, особенно в первые годы жизни [1].

Цель исследования – определить вклад наследственной предрасположенности к атопии и наиболее частые триггеры, способствующие развитию атопического дерматита у детей.

Материал и методы. Исследование проведено на базе УЗ «ГОДКБ». В ходе работы использовали анамнестический метод (опрос и анкетирование матерей), с акцентом на аллергологическом анамнезе, который считался отягощенным при наличии аллергического заболевания у матери, отца, родственников первой степени родства. Под наблюдением находи-

лось 66 детей с атопическим дерматитом (АД) и 20 здоровых детей. Возраст обследованных был от 1 месяца до 2 лет.

Результаты и обсуждение. Пациенты с АД были разделены на 3 группы в зависимости от степени тяжести заболевания, оценка проводилась по шкале SCORAD: значение индекса SCORAD от 0 до 20 соответствовали легкой степени тяжести, от 20 до 40 – средней степени, от 40 и выше – тяжелой степени. Первую группу составили 32 (48,5%) ребенка с тяжелым течением АД. Во вторую группу со среднетяжелым течением вошло 22 пациента (33,4%), в третью – 12 детей (18,1%) с легким течением атопического дерматита.

По данным аллергологического анамнеза, наследственная предрасположенность у 46 (69,6%) детей была отягощена по различным аллергическим заболеваниям. В первой группе она составила 74,2%, во второй – 68,7%, у детей с легким течением АД – 80,0%. В группе с тяжелым течением АД у родственников регистрировались атопический дерматит (30,2%), бронхиальная астма (20,2%) и поллиноз (20,2%), проявление пищевой аллергии (15,2%), аллергический ринит (10,4%). Во второй группе с одинаковой частотой встречался поллиноз (31,8%) и атопический дерматит (31,8%). Проявление пищевой аллергии и бронхиальной астмы составляли 18,2% и 9,0% соответственно. В группе с легким течением АД у родственников отмечались проявления пищевой аллергии (25,0%) и поллиноз (16,6%).

При оценке дебюта заболевания и сроков проявления первых симптомов было установлено, что у большинства детей (87,8%) атопический дерматит проявился в первые 6 месяцев жизни. Среди триггеров ведущую роль играл алиментарный фактор. Причиной дебюта у 22 (33,4%) детей было нарушение диеты матери на фоне естественного вскармливания, а также реакция на введение адаптированных молочных смесей (31,8%). Среди других алиментарных причин дебюта заболевания выявлялись введение прикорма (10,6%) и нарушение диеты ребенка (7,5%).

Выводы:

1. У большинства обследованных детей (69,6%) выявлена генетическая предрасположенность к аллергическим заболеваниям.
2. Манифестация АД в 87,8% случаев происходила в возрасте от 6 месяцев до 1 года, наиболее важным фактором в развитии атопии являлся алиментарный, наиболее частым триггером - нарушение диеты матери на фоне естественного вскармливания (38,9%) и введения адаптированных заменителей грудного вскармливания (33,7%).

Литература:

1. Хоха, Р.Н. Атопический дерматит: мониторинг возрастной динамики многолетнего показателя общей заболеваемости детского населения / Р.Н.Хоха, Н.С.Парамонова, Н.А.Малышко // Медицинская панорама. – 2015. – № 3. – С. 30-34.

ЧАСТОТА РАСПРОСТРАНЁННОСТИ И ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФОРМЫ СИНДРОМА ДАУНА В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2008–2015 ПЕРИОД

Пивоварчик Л.И., Пестерняк Ю.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

2-я кафедра детских болезней

Научный руководитель – к.м.н., доц. Пальцева А.И.

В 2006 году день 21 марта признан Международным днём человека с синдромом Дауна (СД). В литературе описаны девять историй людей с СД, которым не помешал этот недуг стать очень успешными в социуме: Карен Гаффни – руководитель некоммерческой организацией, помогающей адаптации в обществе детям с СД, Пабло Пинеда – испанский актёр, Тим Харрис – ресторатор, Мигель Томасин – гуру экспериментальной музыки, Пауло Саж – адвокат в Шотландии, Рональд Дженкинс – всемирно известный музыкант и композитор, Стефани Гинз – первая актриса с СД, в последствии доктор медицинских наук, известный голливудский актёр Крис Бурк, Мария Нефедова – помощник педагога групповых занятий для детей с СД, единственный трудоустроенный человек с СД в России. Но что бы стать успешными, прежде всего, надо быть здоровыми.