

Пуховская М. А.

ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ И АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Научный руководитель канд. мед. наук, доцент Семенчук Т. В.

Кафедра педиатрии с курсом детских инфекционных болезней

*Медицинская академия им. С. И. Георгиевского, КФУ им. Вернадского
г. Симферополь*

Актуальность. В последнее время наблюдается значительный рост аллергических заболеваний у детей. Это связано с резким ухудшением экологии, с увеличением числа используемых средств бытовой химии, пищевых добавок, красителей, неконтролируемое использование медикаментов. Перенесенные инфекционные заболевания сильно снижают иммунитет детей, что также приводит к появлению различного вида аллергических реакций. Тема актуальна в связи с неуклонным ростом проявления аллергических реакций у детей, тяжестью их протекания.

Цель: выявить особенности питания детей с аллергическими заболеваниями.

Задачи: проанализировать жалобы, анамнез, дополнительные методы исследования больных, клиническое состояние детей с аллергическими заболеваниями в пульмонологическом отделении РДКБ с целью уточнения диагноза.

Материал и методы. В катамнезе с 2011-2013гг. были проанализированы истории болезни детей с аллергическими заболеваниями: атопический дерматит, крапивница, поллиноз, аллергический ларинготрахеобронхит, бронхиальная астма. Отмечалась тенденция к росту заболеваемости: в 2011г. - 88 больных, 2012г. -129, 2013г. -139 пациентов. Дети были в возрасте от 3-х до 14 лет.

План обследования включал общий анализ крови, мочи, аллерготесты, IgE, паразитарная панель, ультразвуковое исследование, ФГДС, отпечатки слизистой носа, копроцитограмма, СПГ, R-графия органов грудной клетки, консультация и обследование врача генетика, ЛОР, гастроэнтеролога, по показаниям эндоскопическое и гистологическое исследование слизистой оболочки тонкой кишки и определение АГА в крови.

Результаты и их обсуждение. Из 356 больных диагноз атопического дерматита был подтвержден и диагностирован у 64(18%) человек, крапивница – 59(16,6%), поллиноз -33(9,2%), аллергический ларинготрахеобронхит 28(7,9%), бронхиальная астма у 170 (47,8%) больных. У двух пациентов впервые был поставлен диагноз целиакии.

Выводы:

1 Дифференцированный подход к питанию детей в исследуемых группах больных зависит от правильной и своевременной диагностики основного заболевания.

2 Гипоаллергенная диета с учетом выявленных пищевых аллергенов у детей способствовала более быстрому выздоровлению и позволила исключить полипрагмазию.

3 Больные с диагнозом целиакия нуждались в индивидуальном лечебном питании: низколактозная, безмолочная, аглиадиновая диеты.