

# ОСОБЕННОСТИ ОСТРЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Судновская К.А.

*УЗ «Минская областная детская клиническая больница»*

**Ключевые слова:** острые аллергические заболевания, причинно-значимые аллергены, крапивница, отек Квинке, многоформная экссудативная эритема.

**Резюме:** результаты работы имеют практическую значимость, поскольку они определяют настороженность врачей по отношению к аллергической болезни вследствие нарастания её распространённости, тенденции к омоложению. Результаты, полученные на последнем этапе исследования, демонстрируют наиболее оптимальные лабораторные тесты для диагностики данной патологии.

**Resume:** to research sex composition and age structure of the patients with allergic pathology in the development of observation; to examine the structure peculiarities of frequently occurring allergic deceases' diagnosis in 2010; to analyse the cause-significant allergens in the development.

**Актуальность.** Проблема аллергической патологии у детей с каждым годом становится все более актуальной. В настоящее время принято говорить об «эпидемии аллергии» [1]. Во всем мире отмечается неуклонный рост как хронических, так и острых аллергических заболеваний, таких как крапивница, аллергический ангионевротический отек, многоформная экссудативная эритема и другие. В силу различных причин последние могут приобретать рецидивирующее или хроническое течение, что не только ухудшает качество жизни пациентов и членов их семей, но и требует значительных экономических затрат для их лечения. Острые аллергические реакции могут развиваться в любом возрасте, начиная от периода новорожденности [2,3]. Однако в разных возрастных группах эта патология имеет свои особенности, как в этиологии, так и в клинической картине заболевания, что требует дифференцированного подхода в ее диагностике, лечении и профилактике.

**Цель:**изучить предрасполагающие и этиологические факторы острых аллергических заболеваний у детей раннего возраста, их структуру и клиническое течение.

**Задачи:** 1. Исследовать половой и возрастной состав пациентов с острой аллергической патологией в динамике наблюдения; 2. Изучить особенности структуры диагнозов и клинического течения, наиболее часто встречаемых острых аллергических заболеваний в настоящее время;3. Проанализировать причинно-значимые аллергены в динамике;4. Изучить предрасполагающие и этиологические факторы острых аллергических заболеваний у детей раннего возраста;5. Разработать диагностический алгоритм по предупреждению и раннему выявлению острых аллергических реакций у детей раннего возраста.

**Материал и методы:**нами проанализировано 50 историй болезни детей с острыми аллергическими заболеваниями в возрасте от 1 месяца до 3 лет, находившихся на лечении в аллергологическом отделении УЗ «4-ая детская городская клиническая больница» г. Минска в период с января по декабрь 2010 года с последующей выкопировкой и статистической обработкой.

**Результаты и их обсуждение.**Среди пациентов преобладали мальчики – 64 %. Под нашим наблюдением находилось 67,65% мальчиков до года и 32,35% девочек этого возраста, 66,67% и 33,33% - детей от 1 до 2 лет и 42,86% и 57,14% пациентов с 2-х до 3-х лет соответственно. У подавляющего большинства детей отмечались отягощенный наследственный анамнез по аллергическим заболеваниям – 48%, отягощенное течение беременности и родов у матери – 28%, ранний перевод на искусственное вскармливание – 50% (преобладали мальчики), дисбактериоз кишечника встречался гораздо реже. Этиология заболевания установлена в 85% случаев, у остальных – причина заболевания осталась неустановленной. Среди этиологических факторов преобладали пищевые аллергены (52%), а именно орехи, треска, пшеница, соя. Несомненно, по-прежнему остается актуальным пищевая сенсibilизация к белку коровьего молока, куриному яйцу, курице и другим пищевым продуктам.Имеется явное расширение спектра причинно-значимых аллергенов, несмотря на преобладание детей младшего возраста[4]. Среди наших наблюдений острые респираторные инфекции вышли на второе место в этиологии развития аллергической

патологии у детей раннего возраста и составили 30%. Третье место заняла медикаментозная аллергия, кишечные инфекции и дисбактериоз внесли незначительный вклад в развитие данных заболеваний.

Клинически острая аллергия чаще всего проявлялась в виде острой крапивницы (у 20 пациентов, что составило 40%), многоформной экссудативной эритемы (у 17 – 34%), изолированного отека Квинке в 14% (7 детей) и сочетания острой крапивницы и отека Квинке в 12%, то есть у 6 пациентов. Результаты представлены в таблице 1. В большинстве случаев заболевание возникало впервые и имело среднетяжелое течение [5,6].

**Таблица 1** - Структура основных диагнозов острой аллергической патологии в 2010 году

Диагноз	Всего N=50	Пациенты		
		0-1 года, n=34	1-2года, n=9	2-3года, n=7
Острая крапивница	20(40%)	14(41,18%)	5(55,56%)	1(14,29%)
Многоформная экссудативная эритема	17(34%)	9(26,47%)	3(33,33%)	5(71,42%)
Отек Квинке	7(14%)	5(14,71%)	1(11,11%)	1(14,29%)
Острая крапивница + Отек Квинке	6(12%)	6(17,64%)	0	0

#### **Выводы:**

1. Основными этиологическими факторами острых аллергических заболеваний у детей раннего возраста явились пищевые аллергены (преимущественно рыба, орехи, пшеница и другие), острые респираторные инфекции (как правило, острый вирусный ринофарингит) и лекарственные средства (антибактериальные средства – пенициллинового ряда, сульфаниламиды, парацетамол);

2. У детей раннего возраста среди острых аллергических заболеваний преобладают острая крапивница(40%) и многоформная экссудативная эритема(34%);

3. У 52% пациентов острые аллергические реакции возникали на фоне ранних проявлений атопического дерматита преимущественно с пищевой сенсibilизацией;

4. Среди госпитализированных в отделение аллергологии детей первого года жизни составило 68%, что позволяет отметить, что именно дети первого года жизни требуют максимально пристального внимания с точки зрения профилактики острых аллергических заболеваний;

5. Для профилактики рецидивов острых аллергических заболеваний целесообразно внедрять образовательные программы для родителей пациентов в аллерго-школах.

#### **Литература**

1. Беляева, Л. М. Острые аллергические реакции у детей / Л. М. Беляева, Н. В. Микульчик, Е. В. Войтова. – Минск: БелМАПО, 2011. – 54 с.
2. Детская аллергология: Руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. –с. 434- 470.
3. Жерносек В. Ф., Дюбкова Т. П. // Пищевая аллергия у детей первого года жизни – Минск, 2006 с. 3-39.

4. Клинический протокол диагностики, лечения и профилактики атопического дерматита // Минск, 2008, - 32с.
5. Goldman, A.S. Association of atopic diseases with breast-feeding: food allergens, fatty acids, and evolution [editorial; comment] / A.S. Goldman // J. Pediatr. – 1999. –Vol. 134, № 1. – P. 5-7.
6. Wahn V. What drives the allergic march? // Allergy. – 2000. – Vol. 55. – P. 67 – 75.