

Литература

1. Беляшова М.А., Гитинов Ш.А., Овсянников Д.Ю. Респираторные проявления синдрома Дауна // Педиатр. 2016. Т. 7. № 2. С. 164–169.
2. Бойцова Е.В., Овсянников Д.Ю. К вопросу об интерстициальных заболеваниях легких у детей: диффузные нарушения роста и развития легких // Педиатр. 2016. № 2. С. 104–112.
3. Качанов Д.Ю., Абдуллаев Р.Т., Шаманская Т.В., Инюшкина Е.В., Добренъков К.В., Савкова Р.Ф., Варфоломеева С.Р. Генетические синдромы у детей со злокачественными новообразованиями // ОГ. 2010. № 3. С. 29–35.

СТРУКТУРА СЕНСИБИЛИЗАЦИИ К АЭРОАЛЛЕРГЕНАМ У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ

Нилова М.Ю.

Научные руководители: д. м. н., профессор Елисеева Т.И.,
к. м. н., доцент Туш Е.В.
Кафедра госпитальной педиатрии
Приволжский исследовательский медицинский университет

Актуальность исследования: Возникновение таких заболеваний как бронхиальная астма (БА) и аллергический ринит (АР) напрямую связано с действием причинных аллергенов [1]. Их точная идентификация является необходимым условием для лечения [2].

Цели исследования: Сравнить степень выраженности сенсибилизации к аэроаллергенам среди больных атопической БА и АР без БА.

Материалы и методы: Обследовано 220 пациентов: 179 — с БА, 41 — с АР без БА, за 2015–2017 гг. в ГБУЗ НО «ДГКБ № 1». Возраст варьировал от 1 года до 17 лет (средний возраст 8.1 ± 2.3). Все дети не имели симптомов заболевания, не получали антигистаминных препаратов. Оценка проводилась в ходе выполнения кожного тестирования.

Результаты: При БА сенсибилизация к бытовым аллергенам была более выражена, но различия имели характер тенденций, $P=0.067$. С аллергеном домашней пыли средний размер папулы при БА и АР составил 2.07 ± 2.24 и 1.79 ± 1.34 , библиотечной пыли 1.36 ± 1.49 и 1.0 ± 1.14 , клеща домашней пыли 1.47 ± 1.58 и 0.98 ± 1.08 соответственно. Сенсибилизация к эпидермальным аллергенам при БА была несколько выше. Средний размер папулы с аллергенами пера подушки при БА и АР составил 1.17 ± 2.17 и 1.03 ± 1.12 , перхоти лошади 1.09 ± 2.35 и 0.79 ± 1.21 , шерсти кошки 1.17 ± 1.86 и 0.93 ± 1.19 , шерсти собаки 0.61 ± 1.03 и 0.29 ± 0.77 соответственно. Различия имели характер тенденций, $P=0.068$. При АР сенсибилизация к некоторым пыльцевым аллергенам была более выражена. Средний размер папулы с аллергеном березы при БА и АР составил 3.31 ± 3.49 и 3.59 ± 4.26 , дуба 1.73 ± 1.96 и 2.09 ± 2.39 , костра 1.08 ± 1.92 и 1.55 ± 3.33 , лисохвоста 1.07 ± 1.72 и 1.65 ± 2.74 , овсяницы 1.29 ± 2.14 и 1.73 ± 1.33 соответственно. Различия имели характер тенденций, $P=0.064$.

Выводы: У детей с атопической БА выше сенсибилизация к бытовым и эпидермальным аллергенам, а при АР к некоторым пыльцевым, различия имеют характер тенденции, и это необходимо учитывать при выборе терапии.

Литература

1. Национальная программа. «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактики.» 5-е изд., перераб. и доп. Москва: Оригинал-макет, 2017. С. 37–43.
2. Asamoah F., Kakourou A., Dhama S., Lau S., Agache I., Muraro A., Graham R., Cezmi A., Matteo B., Ozlem C., Breda F., Kenji I., Marek J., Ömer K., Oliver P., Aziz S. Allergen immunotherapy for allergic asthma: a systematic overview of systematic reviews. Journal of Clinical and Translational Allergy. 2017. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13601-017-0160-0> (Published on: 2 August 2017).