

О ВЛИЯНИИ ЭЛИМИНАЦИОННЫХ ДИЕТ НА ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Васильев Юрий Валерианович, Вавилова Наталия Алексеевна, Яралиева Шамсият Кехлеровна

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: yvw@mail.ru

Ключевые слова: аллергические заболевания; элиминационные диеты; физическое развитие.

Введение. Как известно, базисная терапия больных аллергическими заболеваниями включает гипоаллергенный быт и элиминационные диеты с исключением непереносимых продуктов питания [1,6]. Между тем, многие непереносимые продукты являются поставщиками незаменимых нутриентов, поэтому исключение этих продуктов из рациона питания или неадекватная их замена при назначении элиминационных диет может оказать негативное влияние на рост и развитие детей [2,4].

Цель исследования. Оценить условия обитаемости и фактическое питание в дошкольной образовательной организации (ДОО) комбинированного вида для детей с аллергическими заболеваниями в фазе ремиссии.

Материалы и методы. Оценивали условия обитаемости в ДОО комбинированного вида для детей с аллергическими заболеваниями в фазе ремиссии. Изучали фактическое питание, а также исследовали физическое развитие 36 детей 5–6 лет, в том числе, посещавших аллергологическую группу (мальчиков — 9, девочек — 7) в фазе ремиссии атопического дерматита и 20 детей обычной группы (мальчиков — 12, девочек — 8). Статистическую обработку проводили в программе Excel 2010, а также непараметрическим методом (U-критерий Манна-Уитни).

Результаты. Было установлено, что условия обитаемости во всех группах ДОО соответствовало нормативам. Фактическое питание также соответствовало общепринятым гигиеническим нормативам [3,5]. Рацион питания детей обычной группы включал продукты с высоким аллергизирующим потенциалом, такие как коровье молоко, рыба, куриные яйца, курица, морковь, цитрусовые, какао. Напротив, рацион питания детей, посещавших специализированные аллергологические группы, состоял из продуктов с низким аллергизирующим потенциалом (кабачки, тыква, капуста, яблоки и груши зелёные) и средним аллергизирующим потенциалом (индейка, крольчатина, свинина, картофель, болгарский перец, бананы, шиповник).

Физическое развитие детей обеих исследуемых групп соответствовало возрастным нормативам. Между тем, при сравнении параметров физического развития двух групп между собой было установлено достоверное замедление физического развития. Так рост мальчиков обычной и аллергологической группы достоверно отличался на 1,7 см ($p < 0.05$), девочек — на 1,9 см ($p < 0.05$). масса тела мальчиков в аллергологической группе также была ниже массы тела группы сравнения на 0,6 кг ($p < 0.05$), девочек — на 0,7 кг ($p < 0.05$). Толщина кожной складки в 4 точках также достоверно отличалась в двух группах. Окружность грудной клетки у детей в обеих группах достоверных отличий не имела.

Заключение. Физическое развитие детей аллергологической и основной группы находится в границах возрастных норм. Однако, сопоставление данных физического развития демонстрирует достоверно меньшие антропометрические параметры в группе детей, страдающих аллергической патологией. Тенденция к снижению параметров физического развития детей в аллергологических группах позволяет высказать предположение, что фактическое питание, соответствующее нормативам, не соответствует физиологическим потребностям больных, даже в состоянии ремиссии атопического дерматита. Дети, страдающие аллергической патологией

гией в состоянии клинической ремиссии, нуждаются в коррекции питания, аналогичном рационам лечебного питания.

Литература:

1. Васильев Ю.В. Пищеварительная активность дисахаридаз кишечника у детей грудного возраста, больных экземой//Вестник дерматологии и венерологии. — 1984, № 10. — С.16–20.
2. Васильев Ю.В., Васильев И.Ю., Слободяник О.А. О роли дисбиозов в пищевой непереносимости и их биологической коррекции у детей, больных аллергодерматозами//Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология — 2014, №5 (105). — С.44–45
3. Орел В.И., Иванов Д.О., Ким А.В., Середа В.М. и соавт. Служба охраны матери и ребенка Санкт-Петербурга в 2020 году/Учебно-методическое пособие. — СПб, 2021. — 240 с.
4. Питание здорового и больного ребенка. Часть I/Симаходский А.С., Леонова И.А., Пеньков Д.Г., Автомонова Т.С.и др. — СПб: Свое, 2020. — 180 с.
5. Пузырев В.Г., Васильева И.В., Капырина Ю.Н., Кропот А.И. Санитарно-гигиеническая оценка питания в детских дошкольных организациях г.Санкт-Петербурга//Медицина и организация здравоохранения. 2020. Т. 5. № 2. С. 19–25.
6. Щеникова Е.Ю., Песонина С.П., Васильев Ю.В. Гомеопатия в педиатрии. СПб. Центр гомеопатии, 2007. — 128 с.