

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ

Эргашева Мухаррам Уктамовна

Бухарский государственный медицинский институт

Актуальность

Проблема пищевой аллергии (ПА) является чрезвычайно актуальной во всем мире, чуть более 200 млн человек имеют те или иные проявления пищевой аллергии, большая часть из которых дети раннего возраста [1]. Частота ПА у детей первых трех лет жизни составляет 6–8 %, к подростковому возрасту частота снижается до 2–4 %, ко взрослому — до 1 % [2,3]. ПА — иммунологически опосредованное клиническое проявление гиперчувствительности сенсibilизированного организма, возникающее после поступления пищевого антигена в пищеварительный тракт [4]. Чаще всего в качестве пищевых аллергенов выступают белки пищевых продуктов (гликопротеины или полипептиды), известно 8 основных пищевых аллергенов, которые в 85 % случаях приводят к развитию аллергии: коровье молоко, куриное яйцо, арахис, орехи, соя, морепродукты, рыба, пшеница [2]. Также большое значение в развитии ПА, особенно у детей раннего возраста, имеет незрелость слизистой оболочки дыхательной системы, пищеварительного тракта, недостаточность иммунной системы и продукции секреторного IgA, что приводит к повышенной ее проницаемости.

Вместе с тем установлено, что с возрастом часто формируется толерантность к пищевым аллергенам. Так, например, к 3-летнему возрасту 70–90 % детей формируют восприимчивость к белкам коровьего молока (БКМ), к 5 годам 80 % детей становятся толерантны к белку куриного яйца и 40 % детей — к арахису [5].

Цель исследования: изучение региональной особенности течения пищевой аллергии у детей, проживающих в Бухарской области Республики Узбекистан.

Материалы и методы: Под наблюдением находились 120 больных детей с ПА, получивших стационарное обследование и лечение на базе БОДМПМЦ. Всем больным проведены общие анализы крови, мочи, копрограмма, приквесты на специфические пищевые аллергены, элиминационные пробы и биохимические методы исследования.

Результаты и их обсуждение: В результате научных исследований удалось определить некоторые региональные особенности ПА у детей: частота ПА достоверно выше среди детей сельского населения 88 (73,3%) дошкольного возраста 92 (76,7%); В структуре аллергенов преобладают белки коровьего молока (БКМ) 56 (46,7%), цитрусовые 34 (28,3%), клубника 17 (14,2%), пшеница 13 (10,8%). В клинической картине преобладают коморбидные формы ПА 76 (63,3%); в структуре

клинических проявлений преобладает острая крапивница 59 (49,2%); факторами риска развития ПА у детей являются отягощенный семейный аллергологический анамнез 64 (53,3%), перенесенные острые кишечные инфекции у ребенка 32 (26,7%) и хронические заболевания желудочно-кишечного тракта 24 (20,0%) ($P < 0,01$). Следовательно, концептуальное значение приобретает выделение информативных факторов риска развития ПА у детей, особенно в периоде раннего детства. Улучшением превентивных мероприятий на этапах грудного вскармливания, правильного введения прикорма и пищевого дневника у детей группы высокого риска можно достичь снижения частоты ПА, в частности гастроинтестинальных форм ПА у детей.

Литература

1. Намазова-Баранова Л.С. Аллергия у детей: от теории к практике. — М.: Союз педиатров России. — 2010–2011. — 668 с.
2. Печкуров Д.В., Тяжева А.А., Коновалова А.М., Липатова Е.С. Маски пищевой аллергии у детей // ПМ. 2018. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/maski-pischevoyu-allergii-u-detey> (дата обращения: 19.07.2022).
3. Хавкин А.И., Пампура А.Н., Герасимова О.И. Пищевая аллергия у детей: принципы профилактики // Медицинский научно и учебно-методический журнал. — 2005. — №28. — С. 36–44.
4. Guidelines for the Diagnosis and Management of Food Allergy in the United States: Report of the NIAID-Sponsored Expert Panel // J. Allergy Clin. Immunol. — 2010, — 126 (6). ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ 10 ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА '2 (113) апрель 2018 г.
5. Muraro A., Werfel T., Hoffmann-Sommergruber et al. EAACI Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines Group. EAACI food allergy and anaphylaxis guidelines: diagnosis and management of food allergy. // Allergy. — 2014. — Aug;69(8). — P. 1008–25.
6. World Allergy Organization (WAO). Diagnosis and Rationale for Action against Cow_s Milk Allergy (DRACMA) Guidelines // Pediatr Allergy Immunol. 2010. — 21 (Suppl. 21). — P. 1–125.