

ВІКОВА СТРУКТУРА СПЕКТРУ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ У ДІТЕЙ

Макарова В.О., студ. 6-го курсу

Науковий керівник – доц. Січненко П.І.

*СумДУ, медичний інститут, кафедра педіатрії післядипломної освіти
з курсами пропедевтичної педіатрії і дитячих інфекцій*

З метою визначення вікової структури спектру сенсibilізації у дітей з бронхіальною астмою проведений аналіз результатів обстеження шкіряних проб у 124 дітей, що знаходяться на обліку у дитячого алерголога в поліклініках міста Суми з приводу atopічної форми бронхіальної астми. Визначалися ймовірні причини, що сприяли розвитку бронхіальної астми. Вік дітей складав від 3 до 15 років. Аналіз проводився на підставі вивчення медичної документації (форма №112).

Діагноз бронхіальної астми у обстежених дітей був встановлений на основі анамнезу, типових клінічних проявів захворювання, результатів проведення функціональних проб та на основі лабораторних методів дослідження.

Результати дослідження показали, що у 56% дітей спостерігався обтяжений алергологічний анамнез – батьки дітей страждали тим чи іншим алергічним захворюванням. Практично у всіх дітей (94,4%) на першому році життя відмічались прояви atopічного дерматиту, обумовленого харчовою алергією. Виявлено певну закономірність - чим менше вік дитини, тим частіше визначались значимі позитивні результати шкіряних проб до харчових алергенів. З віком % дітей з позитивними результатами до харчових алергенів зменшувався. З 5 річного віку у дітей виявляли полівалентний характер сенсibilізації (інколи моно– і дивалентний) з переважно позитивними результатами шкіряного обстеження до побутових алергенів – епідермальних, кліщових, домашнього пилу. В більш старшому віці, поряд з побутовою сенсibilізацією, досить часто зустрічалась сенсibilізація до пилоквих алергенів, в той же час, такий вид сенсibilізації практично не зустрічався у дітей до 5 років.

У спектрі харчових алергенів найбільш часто виявлялись значимі позитивні проби до білка курячого яйця (42%), коров'ячого молока (33%), citrusових (23%) і м'ясу курки (у 22%), при цьому клінічні прояви нападу задухи бронхіальної астми, обумовлені харчовою алергією спостерігались лише у 7% обстежених дітей з АБА.

Серед епідермально-побутових алергенів найбільш значимі домашній пил (у 72% дітей) та кліщова сенсibilізація (у 57%). Рідше виявлялась сенсibilізація до пера подушки, шерсті собаки і кішки (у 35%), до волосся людини (14%) і шерсті кролика (у 8%), на решту алергенів - менш ніж у 8% пацієнтів. Алергія до пилоквих алергенів зустрічалась у 32% хворих дітей переважно старшого віку.

Таким чином, виявлення спектру і характеру сенсibilізації при бронхіальній астмі у дітей має важливе значення для розробки тактики лікування, особливо для проведення алерговакцинації.