

Pediatrics
Педиатрия

УДК 61

**К ВОПРОСУ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ
ОТ МАТЕРЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

М.Б. Деворова¹, Э.А. Шомансурова²

¹ кандидат медицинских наук, доцент,

² доктор медицинских наук, профессор

Кафедра амбулаторной медицины и физического воспитания

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан

***Аннотация.** Патология детского возраста всегда остаётся актуальной проблемой в медицине и поэтому в нашей работе отражены аспекты аллергии у детей с отягощённой наследственностью опираясь на литературные данные.*

***Ключевые слова:** дети, заболевания, осложнения, итог, возраст.*

Аллергическая патология в настоящее время занимает первое место среди самых распространенных хронических заболеваний в детском возрасте. Статистика показала, что распространённость аллергии в популяции составляет 1-2,5 %, наибольшая частота данной патологии отмечается среди детей первых 2-х лет - 6-8 %, в старших возрастных группах ее распространённость уменьшается и у взрослых составляет около 2 %.

По данным ВОЗ, около 30 % населения земного шара имеет те или иные аллергические реакции или заболевания.

Эпидемиологические исследования последних лет подтверждают высокую распространённость бронхиальной астмы как у детей, так и у взрослых, которая варьирует в среднем от 5 до 10 %, и которая относится к группе мультифакториальных заболеваний (МФЗ), этиология и патогенез которых определяется сложным взаимодействием генетических и средовых факторов. В реализации генетически обусловленных дефектов играют роль внешние воздействия на организм матери и ребёнка: нерациональное питание, высокий уровень антигенной нагрузки, респираторные инфекции и другие причины.

Специалистами было отмечено тот факт, что отягощённость семейного анамнеза по аллергической патологии относится к наиболее значимым факторам формирования этих заболеваний у детей. Наличие бронхиальной астмы у родителей достоверно повышает риск развития ее у ребёнка. При сравнении риска развития аллергопатологий у потомства, отягощённость по материнской линии более значима, чем по отцовской, что доказывает важность влияния внутриутробного развития на формирование аллергии и бронхиальной астмы, в частности.

В работах, посвящённых изучению течения беременности у больных бронхиальной астмы, было установлено, что состояние здоровья ребёнка зависит от степени тяжести и контролируемости ее матери в период беременности. Однако лишь в единичных работах представлены данные, базирующиеся на длительном динамическом наблюдении за детьми, рождёнными от матерей, больных бронхиальной астмой (БА). Практически не встречается исследований по изучению влияния клинко-патогенетических особенностей БА матери на формирование аллергической патологии у ребёнка. Также малочисленны данные о взаимодействии генов, входящих в генную сеть БА, и их влиянии на формирование аллергического статуса ребёнка, рождённого от матери, больной БА.

Анализ литературы показал, что в связи с этим представляется актуальным изучение генотипических и фенотипических особенностей детей, рожденных от матерей, страдающих БА, и выявление у них риска развития аллергической патологии в ходе динамического наблюдения. Знание «неблагоприятного» генетического профиля при рождении ребёнка позволит выделить группу

повышенного риска по развитию данной патологии, а расширение знаний о факторах, влияющих на формирование аллергической патологии у ребёнка, позволит разработать методы ранней профилактики этих заболеваний.

Зарубежными и отечественными авторами литературы было установлено, что в развитии аллергической патологии большую роль играет наследственная предрасположенность, однако следует отметить, что генетические факторы вряд ли объясняют увеличение частоты иммунных нарушений по типу атоических реакций на аллергены внешней среды. Внешние факторы, ведущие к увеличению частоты аллергии, включают изменение рациона питания в экономически развитых странах за последнее десятилетие, а также изменения окружающей среды. Предполагается, что влияние среды, в том числе и микробного окружения, особенно - в критические периоды жизни - могут прямо изменять тип иммунного ответа хозяина. Поэтому аллергия рассматривается сегодня как многофакторная патология, в возникновении и развитии которой играет роль целый ряд патогенетических механизмов, как генетических, так и средовых. Все это приводит к многообразию клинических форм пищевой аллергии, обуславливает особенности течения заболевания в каждом конкретном случае и приводит к необходимости строго индивидуального подхода в лечении, в том числе и в диетотерапии.

Авторами подтверждено, что в большинстве случаев аллергия является стартовой сенсibilизацией, на фоне которой происходит формирование гиперчувствительности к другим видам аллергенов и развитие различной хронической аллергической и гастроэнтерологической патологии. При этом с возрастом меняется и спектр непереносимых продуктов - если начальная сенсibilизация наиболее часто обусловлена белками коровьего молока (БКМ), то в дальнейшем, у детей старшего возраста, более распространена аллергия к таким продуктам, как рыба, мед, орехи, цитрусовые и др.

Специалистами утверждён и ещё один факто пероральном пути поступления аллергена приводит к тому, что у большинства больных с аллергией выявляются те или иные нарушения со стороны органов пищеварения, при этом характер их меняется в зависимости от возраста ребёнка и выраженности сенсibilизации. Роль не IgE-опосредованных механизмов в формировании гастроинтестинальных проявлений аллергии в настоящее время раскрыта недостаточно и требует изучения. В последние годы активно изучается влияние кишечной микрофлоры на становление иммунной системы. Различные нарушения в составе кишечной микрофлоры достаточно часто выявляются у детей, страдающих пищевой аллергией. Показано, что кишечная микрофлора здоровых детей и больных с атопией отличается - дети с атопией имеют пониженное количество лактобацилл и повышенное количество колибактерий и золотистого стафилококка. При наличии глубоких изменений в составе биоценоза кишечника, выражающихся в подавлении защитной микрофлоры, активном вегетировании условно-патогенной флоры, данные изменения оказывают влияние на течение аллергического процесса, способствуя его утяжелению. Однако патогенетическое значение нарушений в составе кишечной микробиоты у детей с аллергией до конца не изучено.

Клиницистами отмечено, что диетотерапия является важной составляющей комплексного лечения аллергии, являясь, по сути, этиотропным методом лечения. Основное внимание при составлении лечебного рациона уделяется элиминации причинно-значимых продуктов. Вместе с тем, независимо от периода болезни, диета должна обеспечивать физиологические потребности детей в основных нутриентах, витаминах, минеральных веществах. Лечебное питание при аллергии имеет свои нюансы в различные возрастные периоды. У детей первого года жизни, находящихся на искусственном или смешанном вскармливании, успех диетотерапии во многом зависит от правильного выбора продукта-заменителя грудного молока. Для оптимального решения этой задачи необходима разработка современного дифференцированного научно-обоснованного подхода. Отдельную проблему представляет собой коррекция нутриентного состава рациона у детей более старшего возраста и подростков, длительно страдающих аллергией и имеющих ограниченные по составу рационы с исключением важных в нутритивном отношении продуктов. Следует отметить, что сроки соблюдения элиминационной диеты в настоящее время чётко не определены. В связи с этим требуется уточнение клинико-иммунологических критериев, определяющих длительность элиминации различных продуктов и сроков их включения в рацион ребёнка при расширении питания, а также разработка подходов к коррекции рационов у больных, длительно получающих элиминационную диету, с использованием современных нутрицевтиков.

Таким образом, подводя итог литературного обзора можно отметить, что в настоящее время актуальным является оптимизация подходов к лечению аллергии у детей в различные возрастные периоды в зависимости от клинико-патогенетических особенностей заболевания.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Балаболкин, И.И. Пищевая аллергия у детей: пособие для врачей / под ред. И.И. Балаболкина / И.И. Балаболкин, С.Н. Денисова, Н.В. Юхтина и др. - М., 2006. - 52 с.
2. Баранов, А.А. Гастроинтестинальная пищевая аллергия у детей / А.А. Баранов, И.И. Балаболкин, О.А. Субботина. - М.: Изд. дом «Династия», 2002. - 180 с.

3. Же Ленина, Л. А. Полиморфизм генов семейства GST при бронхиальной астме у детей / Л.А. Желенина, Т.Э. Иващенко, Н.С. Ефимова и др. // Аллергология. - 2003. - № 2. - С. 13-16.
4. Иващенко, Т.Э. Генетические факторы предрасположенности к бронхиальной астме / Т.Э. Иващенко, О.Г. Сиделева, М.А. Петрова и др. // Генетика. - 2001. - Т. 37. - № 1. - С. 107-111.
5. Илькович, М.М. Болезни органов дыхания и пульмонологическая служба в Санкт-Петербурге / М.М. Илькович, Ю.И. Мусийчук, В.А. Игнатьев и др. - СПб.: Мед. пресса, 2004. - 245 с.
6. Карпова, Е.П. Лечение аллергического ринита у детей (руководство для врачей) / Е.П. Карпова. - М.: Изд. группа «ГЭОТАР-Медиа», 2007. - 192 с.
7. Карцева, Т.В. Клинико-эпидемиологическая характеристика эволюции бронхиальной астмы у школьников города Новосибирска: автореф. ... докт. мед. наук / Т.В. Карцева. - Новосибирск, 2005. - 38 с.
8. Келембет Н.А. Клинико-генетические особенности формирования бронхообструктивного синдрома при моногенных (муковисцидоз) и мультифакториальных (бронхиальная астма) заболеваниях легких: автореф. ... канд. мед. наук / Н.А. Келембет. - СПб. 2005. - 23 с.
9. Custovic, A. Effect of environmental manipulation in pregnancy and early life on respiratory system and atopy during first year of life: a randomized trial / A. Custovic, B.M. Simpson, A. Simpson et al. // Lancet. - 2001. - V. 358.-P. 188-193.
10. Drisko, J. Treating irritable bowel syndrome with a food elimination diet followed by food challenge and probiotics / J. Drisko, B. Bischoff, M. Hall, R. McCallum // J. Am. Coll. Nutr. - 2006. - No. 25 (6). - P. 514-522.
11. Hill, D.J. Reducing the need for food allergen challenges in young children: a comparison of in vitro with in vivo tests / D.J. Hill, C.S. Hosking, L.V. Reyes-Benito // Clin. Exp. Allergy. - 2001. - V. 31. -P. 1031-1035.
12. Ege, M.J. Prenatal farm exposure is related to the expression of receptors of the innate immunity and to atopic sensitization in school-age children / M.J. Ege, C. Bieli, R. Frei et al. // J. Allergy Clin. Immunol. - 2006. - Vol. 117.-№ 4.-P. 817-823.

Материал поступил в редакцию 01.03.19

TO THE ISSUE OF ALLERGIES IN CHILDREN BORN TO MOTHERS WITH ALLERGIC DISEASES

M.B. Devorova¹, E.A. Shomansurova²

¹ Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,

² Doctor of Medical Sciences, Professor

The Department of Outpatient Medicine and Physical Education
Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan

Abstract. *Pathology of childhood is always an urgent problem in medicine and therefore our work reflects aspects of allergy in children with a burdened heredity based on the literature data.*

Keywords: *children, diseases, complications, outcome, age.*

