

Основу терапии составляют бета-лактамы и макролиды. Неэффективность начальной терапии бета-лактамами может свидетельствовать как о резистентности возбудителя, так и об атипичной этиологии внебольничной пневмонии (*M. pneumoniae*, *S. pneumoniae*).

Отечественными авторами было отмечено, что при ступенчатой терапии средняя продолжительность парентерального применения антибиотика при пневмонии составляет 2–3 дня, а пероральная терапия проводится 5–7 дней. Это, по данным авторов исследования, снижает стоимость лечения на 30–60%, что подтверждает экономическую целесообразность ступенчатой антибактериальной терапии пневмоний.

Однако, несмотря на очевидные преимущества ступенчатой терапии, в силу различных причин (прежде всего сложившихся стереотипов) ее не всегда применяют на практике.

Таким образом, можно прийти к выводу на основе литературных данных о ценности дальнейшего изучения этой проблемы в целом в медицине.

Литература

1. Андреева, И. В. Инфекции дыхательных путей: новый взгляд на старые проблемы Текст. / И. В. Андреева, О. У. Стецюк // Клин, микробиол. и антимикроб, химиотер. 2009. - Т. 11, № 2. - С. 1-8.
2. Белобородов, В. Б. Антибактериальная терапия инвазивной пневмококковой инфекции и проблема резистентности пневмококков Текст. / В. Б. Белобородов // Инф. и антимикр. терапия. 2006. - № 6. - С. 168-172.
3. Гучев, И. А. Чувствительность пневмококка к антибактериальным препаратам Текст. / И. А. Гучев // Лечащий врач. 2009. - № 9. - С. 14-16.
4. Давидович, И. М. Внебольничные пневмонии у людей молодого возраста Текст. / И. М. Давидович, Н. Н. Жолондзь, В. Ю. Мостовский. - Харьков, 2004. 120 с.
5. Дворецкий, Л. И. Внебольничная пневмония: диагностика и антибактериальная терапия Текст. / Л. И. Дворецкий // CONSILIUM medicum. 2006. - Т. 8, № 3. - С. 25-30.
6. Brugger, S. D. Detection of Streptococcus pneumoniae strain cocolonization in the nasopharynx Text. / S. D. Brugger, L. J. Hathaway, K. M. Tjehlemann // J Clin Microbiol. 2009. - N 47, Vol. 6. - P. 1750-1756.
7. Burden of disease caused by Streptococcus pneumoniae in children younger than 5 years: global estimates Text. / K. L. O'Brien, L. J. Wolfson, J. P. Watt [et al.] // Lancet. 2009. - Vol. 9693, N 12;374. - P. 893-902.
8. Campos, J. Antibiotic resistance and clinical significance of Haemophilus influenzae type f Text. / J. Campos, F. Roman, M. Perez-Vazquez // J. Antimicrob. Chemother. 2003. - Vol. 52, N 6. - P. 961-966.
9. Carson, J. Interpretation of MRS A Select Screening Agar at 24 Hours of Incubation Text. / J. Carson, B. Lui, L. Rosmus // J. Clin. Microbiol. -2009. Vol. 47. - P. 566-568.
10. Claes, C. Cost effectiveness analysis of heptavalent pneumococcal conjugate vaccine in Germany considering herd immunity effects Text. / C. Claes, R. Reinert, J. M. von der Schulenburg // Eur J Health Econ. 2009. - N 10, Vol. 1. - P. 25-38.

АНАЛИЗ ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, СТРАДАЮЩИХ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Деворова М.Б.

к.м.н. доцент

*кафедры амбулаторной медицины и физического воспитания
Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт г.Ташкент*

Шайхова М.И.

*ассистент кафедры амбулаторной медицины и физического воспитания
Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт г.Ташкент*

ANALYSIS OF THE STUDY OF CLINICAL MANIFESTATIONS OF ALLERGIC DISEASES IN CHILDREN BORN FROM MATTERS AFFECTING ALLERGIC PATHOLOGY

Devorova M.B.

Ph.D. assistant professor

*Department of Ambulatory Medicine and Physical Education
Tashkent Pediatric Medical Institute. Tashkent*

Shaykhova M.I.

*Assistant of the Department of Ambulatory Medicine and Physical Education.
Tashkent Pediatric Medical Institute. Tashkent city.*

Аннотация: В статье включены данные литературного обзора по аспектам изучения клинических проявлений аллергических заболеваний у детей, рожденных от матерей, страдающих аллергической патологией, которые имеют важное значение у медиков особенно у педиатров, а также изучения этой проблемы остается открытым вопросом.

Abstract: The article includes data from a literature review on the aspects of studying the clinical manifestations of allergic diseases in children born to mothers suffering from allergic pathology, which are important for physicians, especially pediatricians, and the study of this problem remains an open question.

Ключевые слова: проблема, дети, патология, численность, аспекты.

Key words: problem, children, pathology, abundance, aspects.

Проблемы, связанные с аллергической патологией у детей резко возросли в последние десятилетия.

Анализируя статистические данные можно сказать, что число детей, страдающих аллергическими заболеваниями, в последние 5 лет возросло более чем в 2 раза. По данным исследований, 40% среди заболевших составляют дети раннего возраста: 54% из них страдают атопическим дерматитом, у 10% - первые симптомы бронхиальной астмы появляются на первом году жизни.

На сегодняшний день генетический анализ позволил выявить, что 70% детей, проявивших аллергическую патологию в раннем возрасте, имели отягощенный семейный анамнез по данной патологии. Степень риска определяется у них характером наследования и средовыми факторами: характер родов, вид вскармливания, социально-бытовые условия, вредные привычки родителей.

Хорошо известно по данным литературы, что в основе аллергического воспаления лежат адreno-рецепторные нарушения и гиперпродукция Ig E иммунокомпетентными клетками. Изучение адreno-рецепторных нарушений в последние годы привело к созданию концепции о генерализованной патологии бета-адreno-рецепторов (затрагивающей все клетки и ткани организма), что, по сути, является проявлением онтогенетической незрелости мембрано-рецепторных структур клеток организма. В результате генетических исследований были выявлены ассоциации вариантов гена $\beta 2$ -адreno-рецептора.

Проведенный информационный поиск показал, что, несмотря на достаточно хорошо изученную чувствительность бета-адreno-рецепторов у взрослых, страдающих аллергической патологией, не освещенными остаются вопросы о состоянии бета-адreno-рецепторов у новорожденных и детей раннего возраста, с отягощенной наследственностью по аллергической патологии. Нет данных о влиянии хронических заболеваний матери на формирование адreno-рецепторных нарушений у новорожденных.

Одними из общепризнанных методов прогнозирования аллергических заболеваний у новорожденных до последнего времени являлись определение количества эозинофилов и E в пуповинной крови. Однако в последние годы было показано, что данные лабораторные исследования не могут являться убедительными маркерами указанного риска.

Эпидемиологические исследования последних лет подтверждают высокую распространенность БА как у детей, так и у взрослых, которая варьирует в среднем от 5 до 10% БА 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 ребенка: нерациональное питание, высокий уровень антигенной нагрузки, респираторные инфекции и другие причины.

Начало XXI века характеризуется вызывающим тревогу ростом числа больных с различными аллергическими заболеваниями, среди которых первое место занимает бронхиальная астма. В качестве основной причины роста числа больных аллергическими заболеваниями рассматривается усиление антигенной нагрузки на организм в эпоху экологической агрессии и вестернизации жизни.

Отечественными авторами отмечено, что например в Санкт-Петербурге около 20% населения страдает аллергическими заболеваниями, в частности 7,3% - бронхиальной астмой. Необходимо также отметить, что повсеместно наблюдается и нарастание тяжести течения аллергических заболеваний, в частности бронхиальной астмы, что связано с поздней диагностикой ведущей к позднему началу лечения. Представленные факты приводят к выводу о необходимости поиска новых путей предотвращения развития аллергических заболеваний, и в частности, бронхиальной астмы.

В литературе отмечено, что бронхиальная астма - является серьезным хроническим заболеванием, представляющим значительную проблему для здоровья населения. Это заболевание с наследственной предрасположенностью. В реализации генетически обусловленных дефектов играют роль неблагоприятные экологические и профессиональные воздействия на организм матери и плод, нерациональное питание и высокий уровень аллергенной нагрузки на организм ребенка, респираторные инфекции, и другие причины. Чем выше степень предрасположенности к аллергии, тем меньшее внешнее воздействие требуется для проявления болезни. При мощном действии комплекса аллергенных факторов дети даже с малой предрасположенностью могут заболеть аллергическими болезнями.

Бронхиальная астма не является противопоказанием к беременности, но плохо- контролируемое течение заболевания в этот период оказывает отрицательное влияние на здоровье как матери, так и будущего ребенка. Эпидемиологические исследования, проведенные среди беременных женщин, показали, что бронхиальная астма является достаточно распространенным в этой группе заболеванием. По данным различных авторов от 1% до 13,8% беременных страдает этим заболеванием.

Специалистами установлено, что структура тяжести течения заболевания у беременных приблизительно соответствует таковой для бронхиальной астмы вообще, т.е. преобладают больные с легким течением заболевания (65-70%). Исследования, проводившиеся, в прошлые годы, свидетельствовали о равном числе больных, отмечавших улучшение, ухудшение и стабильное течение бронхиальной астмы во время беременности. Однако в

настоящее время отмечена тенденция к преобладанию числа больных с утяжелением течения заболевания.

Проведенные в последние годы исследования показали, что плацентарная недостаточность, отставание плода в развитии чаще отмечались у женщин, не проводивших лечения бронхиальной астмы. И в то же время больные с контролируемым течением заболевания благополучно вынашивали и рожали здоровых детей при своевременном назначении базисной терапии.

В настоящее время не существует разработанной системы, позволяющей проводить первичную профилактику аллергических заболеваний, и в частности бронхиальной астмы, у детей, рожденных матерями, страдающими этим заболеванием.

Отягощенность семейного анамнеза по аллергической патологии относится к наиболее значимым факторам формирования этих заболеваний у детей. Наличие БА у родителей достоверно повышает риск развития БА у ребенка. При сравнении риска развития БА у потомства, отягощенность по материнской линии более значима, чем по отцовской, что доказывает важность влияния внутриутробного развития на формирование аллергии и БА в частности.

Дальнейший анализ литературных источников показал, что в работах посвященных изучению течения беременности у больных БА, было установлено, что состояние здоровья ребенка зависит от степени тяжести и контролируемости БА матери в период беременности. Однако лишь в единичных работах представлены данные, базирующиеся на длительном динамическом наблюдении за детьми, рожденными от матерей, больных БА. Практически не встречается исследований по изучению влияния клиничко-патогенетических особенностей БА матери на формирование аллергической патологии у ребенка. Также малочисленны данные о взаимодействии генов, входящих в генную сеть БА, и их влиянии на формирование аллергического статуса ребенка, рожденного от матери, больной БА.

Таким образом можно подвести итог литературного обзора и прийти к единому мнению, 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, а также знание неблагоприятного генетического профиля при рождении ребенка позволит выделить группу повышенного риска по развитию данной патологии, а расширение знаний о факторах, влияющих на формирование аллергической патологии у

ребенка, позволит разработать методы ранней профилактики этих заболеваний.

Литература

1. Альбицкий В. Ю. Прогноз развития научных исследований в педиатрии на 2006-2010 г.г. / Альбицкий В. Ю., Балаболкин И. И., Баранов А. А. и др // Вопросы современной педиатрии 2006 - Т. 5, №6 - С. 106-109.
2. Андрушкевич В. В. Ферменты пуринового обмена лимфоцитов и эозинофилов при бронхиальной астме / Андрушкевич В. В., Суханова Г. А., Волкова Л. И. и др. // Клини. лаб. диагностика 2003.- № 4 - С. 42-44.
3. Генкина Н. И. Распространенность, факторы риска и течение атопического дерматита у детей: Автореф. дис. докт. мед. наук.- М., 2006.
4. Геппе Н. А. Формотерол в терапии бронхиальной астмы у детей / Геппе Н. А., Колосова Н. Г., Малышев В. С. // Педиатрия / Consilium medicum /.- 2005.-№2.-С. 20-23.
5. Белан Э.Б. Развитие бронхиальной астмы у детей с атопическим дерматитом: анализ факторов риска // Рос. алергол. журн. 2005. - № 5. - С. 60-64.
6. Козлова С.И., Демикова Н.С. Наследственные синдромы и медико-генетическое консультирование: Атлас-справочник. 3-е изд., перераб. и дополн. М.: Т-во научных изданий КМК; Авторская академия, 2007. –стр. 236.
7. Henderson J., Granell R., Heron J. et al. Associations of wheezing phenotypes in the first 6 years of life with atopy, lung function and airway responsiveness in mid-childhood // Thorax. 2008. - Vol. 63, № 11. - P. 974-980.
8. Lipworth B. J. Long- acting b2-adrenoceptor agonists: a smart choice for asthma? / B. J. Lipworth. // TIPS.- 2007.- Vol. 28.- P. 257-262.
9. Litonjua A. A. b2-Adrenergic receptor polymorphisms and haplotypes are associated with airways hyperresponsiveness among nonsmoking men / A. A. Litonjua, E. K. Silverman, K. G. Tantisira et al. // Chest.- 2004.- Vol. 126.- P. 66 -74.
10. Liuca, Wang C. L. Prenatal prediction of infant atopy by maternal but not paternal total Ig E levels / Liuca, Wang C. L., Chuang H., Oucy, Hsu T. Y. et al. // J. Allergy Clin. Immunol.- 2003.- Nov. Vol. 5, №112.- P. 899-904.
11. Almqvist C., Worm M., Leynaert B. Impact of gender on asthma in childhood and adolescence: a GA2LEN review // Allergy. 2008. - Vol. 63, № 1. - P. 47-57.
12. Amato N.A., Maruotti G., Scillitani G. et al. Insufficienza placentare e ritardo di crescita fetale // Minerva Ginecol. 2007. - Vol. 59, № 4. - P. 357-367.