

КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ С ГЕЛЬМЕНТОЗАМИ

**Маликова А, 605 - группа факультет 2 педиатрии и медицинской
биологии**

Научный руководитель: Убайдуллаева С. А .

ТашПМИ, кафедра Амбулаторной медицины, физической воспитании

Актуальность. Проявления аллергия занимает высокий удельный вес среди заболеваний детского возраста. Гельминтозы - заболевание, которые обладают не собственной клинической картиной. Не все виды паразитов вызывают заметные симптомы, не которые годами находятся в организме не проявляя себе и активизируясь при снижении иммунитета .

Высокая частота аллергических реакции у детей первого года жизни часто связана с глистными инвазиями..

Наибольшей аллергенностью обладают продукты жизнедеятельности их личинок. Антигены гельминтов разделяют на экзо - и эндогенные. Экзогенные антигены выделяются паразитом в процессе его жизнедеятельности в половозрелой и личиночной стадии и поступают в организм хозяина, постоянно сенсибилизируя его и вызывая развитие аллергических реакций. Эндогенные антигены образуются и действуют на организм человека после гибели и распада паразита.

Цель исследования. Определить особенности клинического проявления аллергии у детей раннего возраста с гельминтозами.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 68 детей (38- мальчиков; 30- девочек) раннего возраста, из них 36(52.94%) до 1 года; 32(47.5%) от 1 года . Основное и сопутствующее заболевание диагностировались поданным клинко - аллергологического обследования (аллергологический анамнез), анализ пищевого дневника и элиминационно - провокационных проб, аллергического диагностического теста непрямоу дегрануляции тучных клеток, трех кратный исследования кала, мазок соскоб из ануса, иммунноферментный анализ. У всех детей гельминтозами отмечались общие симптомы типичные для всех гельминтозов. Кроме того 75,3% случаев паразитозы сопровождаются разнообразными поражениями ЖКТ. Кишечные гельминтозы могут вызывать боль в животе, диспепсические симптомы и нарушения пищеварения. С одной стороны, это объясняется наличием вялотекущего воспалительного процесса слизистых ЖКТ и развитием висцеральной гиперчувствительности, а с другой - изменением секреции биологических пептидов, регулирующих моторику и секрецию пищеварительной системы, модулирующих нервно-рефлекторные влияния При энтеробиозе нарушаются процессы всасывания и переваривания пищевых продуктов, у 30-40% инвазированных снижается кислотность желудочного сока и угнетается пепсинообразующая функция. Аскариды выделяют ингибиторы трипсина и химотрипсина, вследствие чего ухудшаются процессы всасывания пищевых веществ, белков, жиров, нарушается толерантность к лактозе. Наличие остриц приводит к нарушению нормального состава микробной флоры кишечника, повышает риск заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2,5-3 раза, влияет на их течение.

Результаты и обсуждения. Установлены следующие клинические формы аллергии: гастроинтестинальная аллергия у 22(32.5) атопический дерматит- у 19(27.94); респираторные аллергозы у 14(20.58); острая крапивница и отек Квинки у 13(19.11%). В развитии и формировании аллергии, кроме причины, большое значение имеют факторы риска. Среди них превалирует наследственная отягощенность (52%), токсикозы беременности у матерей детей (48%). Таким образом, гельминтозы у детей раннего возраста клинически чаще проявляется в форме гастроинтестинальной аллергии, аллергических дерматитов и респираторной аллергии, острая крапивница и отек Квинки В развитии болезни большое значение имеет снижение иммунитета, дисбактериоз кишечника, а также факторы риска: наследственная отягощенность, аллергический диатез, фокальные инфекции.

Выводы . При гельминтозах проявление аллергии связана поражение ЖКТ при гельминтозах Для диагностики и лечения аллергических состояний при каждой консультации в первичном звене здравоохранения врачи должны учитывать основные и частные симптомы глистных инвазий, которые часто могут быть причины различных форм аллергии.

Список литературы:

1. Деворова, М. Б., and М. И. Шайхова. "Влияние реактивности организма на клинические формы респираторной аллергии у детей." *Врач-аспирант* 62.1.2 (2014): 255-259.
2. Деворова, М. Б. "К ВОПРОСУ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ." *TECHNICAL SCIENCE* (2021): 41.
3. Деворова, М. Б., and М. И. Шайхова. "АНАЛИЗ ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, СТРАДАЮЩИХ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ." *Spirit Time* 4-1 (2020): 76-78.
4. Деворова, М. Б. "СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ." *MEDICAL SCIENCES* (2020): 17.
5. Волков, Сергей Каренович. "Вертебрально-базилярная недостаточность: клинические и диагностические аспекты." *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика* 2 (2010): 33-39.