

УДК 616.211-002-056.43-053.2(476.2)

И. В. Беломытцева, А. С. Горбат, А. Ю. Козырев

Научный руководитель: к.м.н., доцент А. И. Зарянкина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ СЕЗОННЫЙ РИНИТ У ДЕТЕЙ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Введение

Аллергический сезонный ринит – заболевание слизистой оболочки носа, которое возникает из-за аллергической реакции на пыльцу различных деревьев и растений. Может меняться в зависимости от географического расположения, времени года и климатических условий [1]. Пациент обычно испытывает следующие характерные симптомы: водянистые выделения из носовых ходов, многократное чихание, зуд и щекотание в области носовых ходов [2].

Известно, что генетические факторы, внутриутробное и послеродовое окружение приводят к увеличению распространенности аллергических заболеваний верхних дыхательных путей путем изменения иммунного ответа и развития дисбаланса между врожденным и адаптивным иммунитетом [3].

Цель

Проанализировать структуру аллергического сезонного ринита у детей Гомельской области.

Материал и методы исследования

Был проведен анализ 39 медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на лечении в педиатрическом отделении № 3 учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница» в период с сентября 2022 г по январь 2023 г, которым проводилась аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ).

Обработка результатов исследования проведена с применением пакета статистических прикладных программ: Microsoft Excel 2021 и Statistica 12.

Результаты исследования и их обсуждение

Из общего числа обследованных пациентов, 13 человек (33,3%) составляли девочки в возрасте от 9 до 17 лет, а 26 человек (66,7%) – мальчики в возрасте от 8 до 16 лет.

Сельских жителей было 38 (97,4%) человек, 1 ребенок (2,6%) проживал в городе.

При поступлении у 34 (87,2%) пациентов состояние было удовлетворительным, у 5 (12,8%) – средней степени тяжести.

У 8 человек (20,5%) было среднее гармоничное физическое развитие, 6 (15,4%) человек были с высоким гармоничным и 6 (15,4%) – с очень высоким гармоничным физическим развитием. У двоих пациентов (5,1%) имелось низкое дисгармоничное развитие, а с высоким дисгармоничным физическим развитием наблюдалось 17 детей (43,6%).

На момент проведения исследования впервые АСИТ проводилось 11 пациентам (28,2%). Второй курс терапии получали 18 человек (46,2%), третий курс – 7 пациентов (17,9%). Четвертый курс АСИТ проводился 3 пациентам (7,7%).

От первой беременности и первых родов родилось 18 детей (46,2%). От второй беременности и первых родов родилось 4 (10,3%) детей, от вторых родов – 11 детей (28,2%). От третьей беременности и третьих родов родился 1 ребенок (2,6%), от вторых родов – 3 детей (7,7%), от пятой беременности и вторых родов родился один ребенок (2,6%),

от седьмой беременности и третьих родов также родился один ребенок (2,6%). У 79,5% женщин родоразрешение проходило естественным путём, а у 20,5% – путем кесарева сечения.

У 33,3% женщин период вынашивания плода протекал на фоне патологии беременности: 23,1% случаев характеризовались ранним или поздним токсикозом, 38,5% – угрозой прерывания беременности. В единичных случаях наблюдалась протеинурия, гипоксия, повышенный тонус матки, повышение артериального давления.

В срок родились 97,4% детей с массой тела от 2800 г до 4580 г, один ребенок родился недоношенным в сроке 28 недель с диагнозом врожденная пневмония и отёк мозга. Масса тела ребенка составляла 1300 г.

До 5 месяцев на грудном вскармливании находилось 13 детей (33,3%), до 15 месяцев – 14 детей (35,9%), до 26 месяцев – 5 пациентов (12,8%). На искусственном вскармливании находилось 6 пациентов (15,4%). На первом году жизни 64,1% детей имели диатез.

У 35 (89,7%) пациентов был отягощен аллергологический анамнез: у 22 (62,9%) человек была отмечена пищевая аллергия в виде крапивницы. Также у 9 пациентов (25,7%) в анамнезе была отмечена лекарственная аллергия, которая проявлялась сыпью при приеме антибиотиков и других лекарственных препаратов. У 1 (2,9%) ребенка была выявлена непереносимость бытовой пыли. Среди всех обследованных пациентов 56,4% имели домашних животных, в этой группе 2 пациента страдали аллергией на шерсть кота.

Жалобы на затрудненное дыхание через нос в течение длительного периода, зуд глаз и слезотечение предъявляли 51,3% пациентов, данные жалобы впервые появились в возрасте от 5 до 9 лет.

Среди сопутствующей патологии отмечалась бронхиальная астма (у 17,9% пациентов), атопический дерматит – у 30,7% пациентов. В единичных случаях у детей данной исследуемой группы наблюдались: гастроэзофагеальный рефлюкс, нарушения ритма сердца, дисбактериоз, ожирение, кератоз, диспепсия, дуоденальный рефлюкс, лабильная артериальная гипертензия.

В ходе исследования было установлено, что обострение симптомов у большинства пациентов наблюдалось весной с конца марта по июль – у 47,8% пациентов, летом – у 13,1% человек, с апреля по сентябрь – у 21,7% детей.

Наследственный анамнез по аллергическим заболеваниям по материнской линии был отягощен у 25,7% детей, у 22,8% – по линии отца.

В 57,1% случаях аллергические заболевания были выявлены у ближайших родственников (бабушек, дедушек, братьев, сестер), из которых 60% – по линии матери и 20% – по линии отца.

В ходе исследования также были изучены условия проживания пациентов: 71,8% детей проживали в неблагоустроенной квартире, из них 96,4% сталкивались с сухим воздухом, а 3,6% – с сыростью в квартире. Число проживающих в частном доме с газовым отоплением составило 7,7% от общего числа пациентов. Только 20,5% пациентов жили в благоустроенных жилищно-бытовых условиях.

Анализ данных показал, что 35,9% пациентов подвергались воздействию пассивного курения. Из них 7,1% были подвержены воздействию данного фактора со стороны матери, 71,4% – со стороны отца, и 21,4% – со стороны обоих родителей.

Двум пациентам была проведена эзофагогастродуоденоскопия. У одного пациента обнаружен рефлюкс-эзофагит первой степени (эрозивный) и эритематозная гастропатия, у второго – катаральный рефлюкс-эзофагит. Трём пациентам была выполнена биопсия слизистой оболочки желудка. В двух случаях выявлен хронический слабо выраженный неактивный гастрит антрального отдела и тела желудка без атрофии и метаплазии, НР-.

Одному пациенту проведена рентгенография носоглотки, которая отразила разрастание аденоидной ткани второй степени.

Из 39 человек исследуемой группы 29 детям (74,35%) было проведено определение в крови содержания общего иммуноглобулина Е (Ig E). Выявлено, что у данной группы пациентов Ig E был повышен (от 182 до 1017 МЕ/мл), это составило 65,5%.

По результатам проведенной риноцитогаммы оказалось, что у 12 детей (30,8%) на слизистой оболочке носа обнаружено повышенное количество эозинофилов, варьирующееся от 10 до 60 ЕД в поле зрения. Также у 35 детей (89,7%) было выявлено повышенное количество лейкоцитов (от 5 до 30 ЕД).

Выводы

Таким образом, аллергический сезонный ринит диагностирован, преимущественно, у жителей сельских районов. У мальчиков данный диагноз встречался чаще в 2 раза, чем у девочек. Большинство пациентов имели удовлетворительное состояние при поступлении, а также высокое дисгармоничное физическое развитие. Такие симптомы заболевания, как затрудненное дыхание, зуд глаз и насморк появились, как правило, в возрасте 5–9 лет у половины пациентов. Довольно часто аллергический сезонный ринит сопровождался атопическим дерматитом и бронхиальной астмой. Рентгенография носоглотки у одного пациента показала разрастание аденоидной ткани второй степени. У большинства пациентов обнаружено повышенное содержание в крови иммуноглобулина Е (IgE). В результате проведения риноцитогаммы выявлено, что у некоторых детей количество эозинофилов было повышено, у большого числа пациентов наблюдалось повышение также и лейкоцитов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Никифорова, Г. Н. Аллергический ринит. Современные возможности патогенетической терапии / Г. Н. Никифорова, В. М. Свистушкин, А. В. Золотова. – Текст: непосредственный // Медицинский совет. – 2019. – № 8. – С. 83–88.
2. Рязанцев, С. В. Аллергический ринит / С. В. Рязанцев, О. И. Гончаров – Текст: непосредственный // Медицинский совет. – 2018. – № 20. – С. 76–79.
3. Аллергический ринит у детей: от диагностики к терапии. Что нового? (Обзор литературы) / А. И. Асманов [и др.]. – Текст: непосредственный // Вестник оториноларингологии. – 2020. – Т. 85. – № 1. – С. 74–78.

УДК 616.22-008.5-053.5

В. А. Глущенко, Д. Н. Аноприкова

*Научный руководитель: профессор, д.м.н.,
профессор кафедры поликлинической педиатрии В. Н. Шестакова*

*Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования*

«Смоленский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

г. Смоленск, Российская Федерация

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Введение

Дети по своей природе склонны видеть во всем только хорошее и верить в благополучное будущее. Окружающая реальность вызывает у детей большой интерес, радостное чувство, часто доходящее до восторженного состояния, иногда даже по незначительному поводу [1]. Дети 7–11 лет характеризуются впечатлительностью и высоким уровнем тревожности в связи с особенностями эмоциональной регуляции детского организма. В психологии понятие воля определяется как действия, регулируемые осознанной целью и отношением к ней, как к мотиву. Вместе воля и эмоции составляют эмоционально-воле-