

РЕГІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОЛІНОЗУ У ДІТЕЙ МІСТА УЖГОРОДА

Машіка В.Ю., Кучерук В.В., Мальованик Н.Г., Симулик В.Д., Білак В.М.

Ужгородський державний університет, м. Ужгород

Літературні джерела вказують, що на території Європи найбільш частою причиною полінозів у дітей є пилок таких рослин як амброзія та злакові трави, в Росії - пилок злакових, Узбекистані – бур'янисті трави, в США - пилок амброзії [6, 7].

Небагаточисельні дослідження етіологічних факторів полінозу серед дитячого населення України відображають їх залежність від клімато-географічних особливостей регіону та його рослинності [1, 4, 6].

Встановлено залежність циркуляції рослинного пилку на території більшості областей України від пори року, а саме з весни до осені, що, очевидно, зумовлює періодичність захворюваності полінозом у цей період [5]. У перший весняний період, який триває від кінця березня до початку квітня відмічається цвітіння дерев та кущів, у другий - весняно-літній період, який триває з другої половини травня до кінця червня, відмічається цвітіння злакових трав та полину. Цвітіння буряни-

стих трав, кукурудзи та соняшнику відмічається у третій літньо осінній період, який займає проміжок часу від початку серпня до кінця жовтня місяця [8].

Метою наших досліджень було виявлення регіональних особливостей перебігу полінозів у дітей м. Ужгорода Закарпатської області.

Нами було обстежено 100 дітей віком 3-14 років, хворих на поліноз, жителів м. Ужгорода. Для цього було використано анамнестичні дані та клінічні прояви захворювання. У 49 дітей було проведено алергологічне тестування з використанням скарифікаційних проб з неінфекційними алергенами, серед яких 4 хворіло на бронхіальну астму, 21 на астматичний бронхіт і 20 - на алергічний ринокон'юнктивіт, 4 - на ізольований сезонно-алергічний дерматит.

У більшості випадків загострення полінозу серед дітей м.Ужгорода спостерігалось у весняний період з піком захворюваності у травні місяці, а в

літньо-осінній період цвітіння рослин кількість захворювань полінозом була незначною.

Алергодіагностика виявила, що у 4 обстежених дітей захворювання починалося не з рінокон'юнктивального синдрому, як основної ознаки захворювання, а з алергічного сезонно-пилкового дерматиту, що в практиці зустрічається надзвичайно рідко.

Подальші результати нашого дослідження показали, що причиною полінозів у дітей м.Ужгорода були в рівному ступені як пилки бур'янистих трав $52\pm 2,7\%$ (полин, лобода), так і пилки злакових трав $48\pm 3,1\%$ (косяниця тонконіг, жито). Сенсibiliзація до амброзії практично не спостерігалася, що підтверджувалося рідкими проявами полінозу у дітей в серпні місяці, тобто в період її максимального цвітіння.

Встановлено, що найбільш важливим етіологічним чинником atopічної бронхіальної астми та астматичного бронхіту є пилки полину ($48\pm 2,6\%$), а рінокон'юнктивальний синдром та сезонно-алергічний дерматит в основному викликається пилком лободи ($30\pm 2,1\%$).

Клінічною особливістю сенсibiliзації дітей пилком полину є велика тривалість позитивних скаріфікаційних проб, що пояснюється наявністю декількох різновидів полину, схожих за антигенними властивостями, але з різними термінами

цвітіння, з травня по серпень [5]. Отже, вираженість сенсibiliзації дитячого організму пилком полину прирівнюється до полісенсibiliзації дітей до пилку 7 та більше різних рослин. Слід також зауважити, що найбільш небезпечним у плані сенсibiliзації дітей є пилки таких рослин як: полин, косяниця, лобода, жито. Тривалість полінозу з сенсibiliзацією до полину, лободи, косяниці у $65\pm 6,3\%$ дітей складала три тижні, а з полівалентною сенсibiliзацією до пилку різних рослин у $35\pm 3,4\%$ дітей складала 3 місяці.

Таким чином, пік захворюваності на поліноз у дітей м. Ужгорода спостерігається у травні місяці, причому у одній третини дітей має місце полівалентна сенсibiliзація із довготривалим, до 3 місяців, перебігом захворювання. Найбільш небезпечними в плані сенсibiliзації дітей, хворих на поліноз м.Ужгорода є пилки таких рослин, як: полин, лобода, косяниця, жито.

Пилки полину частіше викликає у дітей бронхіальну астму та астматичний бронхіт, а пилки лободи – рінокон'юнктивальний синдром та сезонно-алергічний дерматит.

Враховуючи отримані результати можна рекомендувати специфічну гіпосенсibiliзацію пилком полину та лободи дітей хворих на поліноз з метою зниження захворюваності цією патологією.

ЛІТЕРАТУРА

1. Адо А.Д., Общая аллергология. М. Медицина, 1978, 462 с.
2. Балаболкин И. И., Бронхиальная астма у детей. М. Медицина. 1983 174 с.
3. Вельтищев Ю. Е., Каганов С. Ю., Таль В. Врожденные и наследственные заболевания легких у детей. М. Медицина, 1986, 303 с.
4. Зисельсон А. Д. Поллиноз у детей. Л. Медицина, 1989, 158 с.
5. Майчук Ю. Е., Бахриядинова Ф. А., Хантова К. И., Весник офтальмологии. М. Медицина, т. 106, № 5, 1990. Сравнительная оценка причинных факторов поллинозных поражений глаз в двух географических зонах. С 45 - 47.
6. Назаров А.А., Поцева С.П., Рахамова М. Р., Мед. журнал Узбекистана. М. Уз ССР, № 12, 1983. Некоторые особенности этиологии и клинического проявления аллергических заболеваний в условиях Узбекистана. С. 52 - 55.
7. Остроумов А.И., Машуков И.И. Здравоохранение Российской Федерации. М. Медицина, № 12, 1989. Особенности возникновения и диагностики поллиноза у детей. С. 31 - 32.
8. Юлдашев К.Ю., Нурийдинова Ф.Н., Атажанов М.Р. Мед. журнал Узбекистана М. УзССР, №2, 1983. Обращаемость, этиология и особенности клинического течения аллергических заболеваний в Узбекистане. С. 50 - 52.

РЕЗЮМЕ

Региональные особенности поллиноза у детей г.Ужгорода

Машика В.Ю., Малеваник Н.Г., Билак В.М., Симулик В.Д., Кучерук В.В.

В статье перечислены виды растительной пыльцы, вызывающие поллиноз у детей, жителей г.Ужгорода. Установлена продолжительность заболевания и выявлена зависимость количества детей, заболевших поллинозом от ежемесячной концентрации растительной пыльцы в воздухе

SUMMARY**Regional peculiarities of the pollinosis of Uzghorod children****Mashika V.Y., Symulyk V.D. , Bilak V.M., Malevanyk N.G., Kucheruk V.V.**

All kinds of plant pollen which cause the pollinosis are mentioned in the article. The durability of the illness is dependence of the number of the children, who fall ill with pollinosis upon the monthly concentration of the plant pollen in the air is found out.
