

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

ПРОБЛЕМИ КЛІНІЧНОЇ ПЕДІАТРІЇ

JOURNAL OF ISSUES IN CLINICAL PEDIATRICS

№ 3-4 (17-18) - 2012



КАФЕДРА ДИТЯЧИХ
ХВОРОБ УЖНУ

www.journal-pkp.at.ua



Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України
 Ужгородський національний університет
 Медичний факультет
 Кафедра дитячих хвороб із дитячими інфекціями

ПРОБЛЕМИ КЛІНІЧНОЇ ПЕДІАТРІЇ

*Науково-практичний журнал для педіатрів та
 лікарів загальної практики – сімейної медицини*

Редакційна колегія та редакційна рада журналу
 «ПРОБЛЕМИ КЛІНІЧНОЇ ПЕДІАТРІЇ»

Головний редактор Горленко О.М.
Заступник головного редактора Кучерук В.В.
Відповідальний редактор Томей А.І.
Вчений секретар Курах Д.Й.

Александров О.Ю.
 Архій Е.Й.
 Банадига Н.В.
 Белей Г.М.
 Белоусов Ю.В.
 Беш Л.В.
 Білак В.М.
 Болдижар О.О.
 Ганич О.М.
 Гнатейко О.З.
 Добрянський Д.О.

Коссей Г.Б.
 Кішко Н.Ю.
 Коренев М.М.
 Коржинський Ю.С.
 Лобода В.Ф.
 Маляр В.А.
 Машика В.Ю.
 Мальованик Н.Г.
 Міцьо Т.В.
 Надрага О.Б.
 Няньковський С.Л.

Передрій О.А.
 Поляк М.А.
 Пушкаренко О.А.
 Рошко І.Г.
 Русановська О.В.
 Русин В.І.
 Сміян І.С.
 Симулик В.Д.
 Ткаченко С.К.
 Федорців О.Є.
 Юрцева А.П.

Видавці

Ужгородський національний університет МОН МС України
 Журнал зареєстровано, свідоцтво про державну реєстрацію КВ №13685-2659ПР від 12.11.2007 р.
 Рекомендовано до друку Вченою радою УЖНУ від 06.12.2012 р., протокол №9.

Журнал внесено до переліку фахових видань із медичних наук
 Постанова президії ВАК України №1-05/5 від 18 листопада 2009 р.

Видано за підтримки Європейського Союзу, в рамках проекту HUSKROUA/1001/138
 Оформлення обкладинки – Томей К.А.

Адреса редакції: м.Ужгород, вул. Капітульна, 21
 Тел.: +38 031 22 3-73-59, +38 031 2 61-71-24
 e-mail: journalpkp2009@rambler.ru, <http://www.journal-pkp.at.ua>

Періодичність виходу – щоквартально

Відповідальність за добір та викладення фактів у статтях несуть автори.

Усі статті рецензовані. Розмноження матеріалів журналу, опублікованих у виданні, допускається лише
 з письмового дозволу редакції. За зміст рекламних матеріалів відповідальність несе рекламодавець.

Оригінал-макет виготовлено та віддруковано у ПП Демідов А.А.
 м. Ужгород, вул. Митрака, 25

Формат 64x90/8. Папір офсетний. Підписано до друку 26.12.2012 р.
 Зам. № 13. Умов.друк.арк. 12,6. Тираж 50 прим. Гарнітура Cambria.



ЗМІСТ

ІНФОРМАЦІЙНІ ПОВІДОМЛЕННЯ

- Впровадження новітніх можливостей щодо забезпечення кращого догляду за хворими на муковісцидоз в Закарпатській області 5

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

- Профілактика харчової алергії у дітей раннього віку
за рахунок призначення сумішей з олігосахаридами
О. С. Івахненко 7

- Лактазна недостатність і стан місцевого імунітету у дітей із гострими
гастроентеритами
О. Б. Надрага, Н. М. Поцілуйко 13

- Актуальні проблеми багатоплідної вагітності
І. І. Хаща, Л. В. Теличко, О. О. Корчинська 17

- Оцінка патогенетичної ефективності корекції лікування
у хворих на кір
М. А. Поляк 23

- Акушерські аспекти синдрому полікістозних яєчників
О. В. Олексик 28

- Особливості імунологічної реактивності при негоспітальній пневмонії
у дітей першого року життя, які народились із малою масою тіла
Л. М. Булат, В. С. Олійник 35

- Цитокіновий профіль у дітей, хворих на ротавірусну інфекцію
О. М. Горленко, Н. М. Гема, В. Л. Піріді 41

- Діагностично-прогностичне значення дослідження наявності меконія
в навколоплодових водах
В. В. Маляр, І. І. Хаща, Вол. В. Маляр, В. А. Маляр, Г. В. Оленик 46

- Особливості перебігу вагітності та пологів на тлі TORCH-інфекцій
у жінок з обтяженим акушерським анамнезом
С. М. Турияниця, Є. Е. Данканич, Н. Й. Шелельо, О. О. Корчинська 49

- Особливості побутової та пилкової сенсibilізації у дітей м. Ужгород
О. В. Русановська, А. А. Петрищак, А. І. Томей, В. В. Петрищак 56



Тромбофілії в акушерсько-гінекологічній практиці

О. О. Корчинська, Р. М. Федько, Ю. Р. Федько, К. Ю. Гульпе 60

Стан цитокінів, що беруть участь у ремоделюванні дихальних шляхів, в залежності від ступеня важкості бронхіальної астми

М. Б. Уваров 69

Ефективність лікування дітей із вперше діагнованим туберкульозом легень із застосуванням мінералокорекції

Л. Ю. Марковцій 72

Особливості перебігу пологів через природні родові шляхи у жінок із рубцем на матці

І. І. Хаца, О. О. Корчинська, О. Ю. Онопо, Н. М. Гребя 79

Клініко-лабораторна характеристика дітей із кором

О. М. Горленко, В. М. Поляк-Товт 83

Наш досвід організації перинатальної допомоги при підозрі на вроджену аномалію серцево-судинної системи у плода

Г. Е. Сухарева, І. Г. Лебідь, А. К. Куркевич, Г. Н. Багрова 88

Порівняльна характеристика ступенів грибкової сенсibilізації з проміжком у 10 років та показники імунологічної відповіді у дітей, хворих на бронхіальну астму, цілорічний алергічний риніт та рецидивуючий бронхіт із бронхо-обструктивним синдромом

В. Ю. Машіка 92

Імунобіомінералокорекція у дітей із кором в умовах ендемічної зони

О. М. Горленко, М. А. Поляк 100

Особливості впливу соціально-гігієнічних факторів на формування захворюваності серцево-судинної системи у жителів низинної зони Закарпаття

О. В. Фера, Т. І. Балоба, Т. В. Маркуліна, М. О. Фера 106



УДК: 616-056.3 : 616.248 : 616.5-002 : 612.017 : 616-097-053.2

ОСОБЛИВОСТІ ПОБУТОВОЇ ТА ПИЛКОВОЇ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ У ДІТЕЙ М.УЖГОРОД

О. В. Русановська, А. А. Петрищак, А. І. Томей, В. В. Петрищак

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Міська дитяча клінічна лікарня,
м.Ужгород

Вступ

Вплив пилкової сенсibilізації ускладнює перебіг алергічних захворювань (АЗ) – бронхіальної астми (БА), атопічного дерматиту та ін. [1, 2]. Побутові та пилкові алергени – суто «національні» [3]. Дані, що отримані в інших країнах, не можуть бути екстрапольовані на Україну через побутові відмінності та кліматогеографічні особливості рослинного світу. Також на алергенні властивості пилку впливають урбанізованість території, адже пилок зазнає подвійного впливу забрудників як під час формування генеративних органів рослин, так і під час знаходження у повітряному середовищі [4]. Отже, ідентифікація побутових та пилкових тригерів АЗ у дітей різних регіонів України – важливе теоретичне та практичне питання національної дитячої алергології та педіатрії.

Мета дослідження

Встановлення регіональних особливостей побутової та пилкової сенсibilізації у дітей, мешканців м. Ужгород за 2007-2009 роки, які страждають на АЗ, для удосконалення їх діагностики та підвищення якості лікування.

Матеріали і методи

Проведено ретроспективний аналіз історій розвитку дитини з алергічними захворюваннями, що знаходилися на диспансерному спостереженні дитячого алерголога в поліклініці МДКЛ м. Ужгород у 2007–2009 рр. Використані дані алергологічного обстеження методом прик-тест у періоді ремісії захворювання у 490

дітей, віком 3–17 років, серед яких хлопчиків 275 (56,1%) з наступними АЗ: бронхіальна астма – 166 дітей; алергічний риніт – 274 дитини (з них 140 – цілорічний риніт, 134 – поліноз); атопічний дерматит – 50 дітей.

При верифікації діагнозу застосовували діагностичні критерії згідно з наказом МОЗ України № 676 від 27.12.2005. Усі діти були обстежені у періоді ремісії за методом ротаційного прик-тесту, що проводився згідно з методикою, розробленою Б.М. Пухликом із використанням пластикових ланцетів [5]. Застосовували алергени виробництва ТОВ «Імунолог» (Вінниця). Математична обробка результатів проводилася за методами варіаційної статистики із використанням програми Microsoft Excel 7.0.

Результати досліджень

Сенсibilізацію до побутових алергенів виявлено у 356 (72,65%) пацієнтів, до пилкових алергенів – у 134 (27,34%) дітей, в тому числі грибкових – 9 (1,83%).

Натомість у групі дітей із бронхіальною астмою та цілорічним ринітом (всього 306 дітей), за даними алергологічного анамнезу, підтвердженому результатами шкірних проб найчастіше спостерігалася побутова сенсibilізація у 96,7%±1,0 (296 дітей), в тому числі у 235 дітей з цієї ж групи (76,8%±2,4) до епідермальних алергенів, причому поєднання сенсibilізації було у 37% (111 дітей). Структура сенсibilізації побутовими та епідермальними алергенами у хворих на бронхіальну астму та алергічний цілорічний риніт представлена в таблиці 1.

Таблиця 1

Структура сенсibilізації побутовими та епідермальними алергенами у хворих на бронхіальну астму та алергічний цілорічний риніт за даними прик-тесту (n=306 дітей)

Алерген	Сенсibilізація наявна у	
	Кількість дітей	%
Дом. пил, збагачен. Dermat. Pteronyssinus	294	96,1±1,1

Продовження таблиці 1

Дом. пил, збагачен. Dermat. Farinae	257	84±2,1
Дом. пил, збагачен. Acarus siro	172	56,2±2,8
Мікст алерген побутовий (№6)	276	90,2±1,7
Домашній пил серії: 17	202	66±2,7
Домашній пил серії: 19	193	63,1±2,8
Домашній пил серії: 25	217	70,9±2,6
Бібліотечний пил	184	60,1±2,8
Алерген пір'я подушок	246	80,4±2,3
Дафнія	138	45,1±2,8
Шерсть кішки	229	74,8±2,5
Шерсть собаки	199	65±2,7
Шерсть вівці	202	66±2,7
Шерсть кролика	128	41,8±2,8
Тарган	107	35±2,7

Отримані дані свідчать про те, що у групі дітей, хворих на БА та цілорічний риніт, достовірно частіше сенсibilізація виникає до алергена *Dermatophagoides Pteronyssinus* у переважної кількості хворих (96,1%±1,1) та *Dermatophagoides Farinae* (84%±2,1). Наведені результати виявилися дещо вищими за рівень сенсibilізації, наведені Пухликом Б.М. та співавт., 2008 [6], до алергену кліща *D. Farinae* 77%±4.147 та *D. Pteronissimus* 71%±4.4 у дітей з неконтрольованою бронхіальною астмою, та відповідає показникам інших авторів [7]. Далі за ступенем алергенності йдуть домашній пил (мікст №6), у склад якого входить також і алерген пір'я подушки (у 90,2%±1,7) та пір'я подушки (80,4%±2,3), достатньо висока сенсibilізація спостерігалася і на шерсть

кішки (74,8%±2,5), що в півтора разу (46 %±4.91) більше, ніж була представлена Пухликом Б.М. та співавт., 2008 [6].

Таким чином, особливості Закарпаття, як клімато-географічної зони (висока вологість повітря, незначні коливання середньорічних температур) зумовлюють цілорічну вегетацію кліщів в оселях мешканців Закарпатської області та традиційне використання в побуті перинових подушок та перин ще з давнього минулого, а відповідно і структуру інгальційних алергенів.

При вивченні особливостей реакціонних реакцій у групі дітей, які страждають на поліноз (134), у всіх хворих встановлена пилкова сенсibilізація, представлена в таблиці 2, та у 9 з них також і грибкова.

Таблиця 2

Структура сенсibilізації хворих на поліноз у дітей м. Ужгорода за даними прік-тесту (n= 134)

Алерген	Сенсibilізація наявна у	
	Кількість дітей	%
Береза	18	13,4±3
Вільха клейка	20	14,9±3,1
Дуб	7	5,2±1,9
Габ звичайний	13	9,7±2,6
Ліщина звичайна	20	14,9±3,1
Тополя	1	0,7±0,7
Верба	5	3,7±1,6
Перший пік полінозу – 7,8±0,8		
Грястиця збірна	105	78,4±3,6
Костриця лучна	110	82,1±3,3
Жито посівне	114	85,1±3,1
Пажитниця багаторічна	113	84,3±3,2
Пирій повзучий	111	82,8±3,3
Кукурудза звичайна	60	44,8±4,3
Тимофіївка лучна	119	88,8±2,7



Продовження таблиці 2

Китник лучний	87	64,9±4,1
Тонконіг лучний	103	76,9±3,7
Стоколос прямий	101	75,4±3,7
Подорожний великий	3	2,2±1,3
Другий пік поліному – 63,8±1,2		
Соняшник звичайний	107	79,9±3,5
Полин гіркий	72	53,7±4,3
Лобода	48	35,8±4,2
Амброзія	101	75,4±3,7
Цикламена	63	47±4,3
Третій пік поліному – 58,4±1,9		
Решта пилоквих алергенів	2	1,5±1,1

В структурі пилкової сенсibilізації домінує алергізація до лучних трав та злакових (другий пік полінозу – 63,8%±1,2), дещо менша є до рудеральних трав (третій пік поліному – у 58,4%±1,9, $p < 0,05$). Цікавим є те, що серед лучних трав практично всі досліджувані алергени (окрім подорожника, кульбаби та в деякій мірі кукурудзи) у двох третин обстежуваних дітей давали позитивну реакцію. Також у дітей з полінозом сенсibilізація до рудеральних трав проявлялася з однаково високою частотою на соняшник (79,9%±3,5) та амброзію (75,4%±3,7), які давали достовірно вищу частоту (майже в два рази), ніж до інших представників цієї групи. До дерев сенсibilізація виявлялася вірогідно з низькою частотою.

Порівняно з іншими країнами слід зазначити, що переважання сенсibilізації до лучних трав характерне також для Білорусі, Чехії; у США частіше трапляється підвищена чутливість до пилку бур'янистих трав, а в Іспанії, Італії, Франції, Фінляндії, Японії, Прибалтиці – до пилку дерев [5].

Отримані дані дозволяють обґрунтовано планувати проведення елімінаційних заходів щодо лікування та профілактики АЗ у дітей м. Ужгород, що дасть можливість підви-

щити якість життя пацієнтів та впливати на прогноз хвороби.

Висновки

1. Доведено наявність побутової сенсibilізації у 72,65 % та пилкової – у 27,34 % дітей, жителів м. Ужгород, які страждають на алергічні захворювання.

2. Серед побутових тригерів достовірно найчастіше сенсibilізацію викликають антигени кліщів домашнього пилу (*D. Pteronyssinus* у 96,1%±1,1 та в меншій мірі до *D. Farinae* (84,0%±2,1 хворих), домашнього пилу (90,2%±1,7), пір'я подушки (80,4%±2,3) та шерсті кішки (74,8%±2,5). Виявлене можна пояснити особливостями Закарпаття, як клімато-географічної зони (висока вологість повітря, незначні коливання середньорічних температур), які і зумовлюють цілорічну вегетацію кліщів в оселях мешканців Закарпатської області та традиційне використання в побуті перинових подушок та перин.

3. Низька сенсibilізація визначалася на пилок дерев.

4. Отримані дані дозволяють обґрунтовано планувати проведення елімінаційних заходів щодо лікування та профілактики atopічних захворювань у дітей, мешканців Закарпаття.

Резюме. Вивчені особливості сенсibilізації за методом прик-тесту у 490 дітей віком 3–17 років – мешканців м. Ужгород, які страждають на алергічні захворювання (бронхіальна астма, цілорічний риніт, поліноз та atopічний дерматит). Установлені відмінності, обумовлені місцевими житловими умовами та побутовими звичками. Доведено наявність побутової (356 дітей) та пилкової (134 дітей) сенсibilізації у 72,65% та 27,34% хворих відповідно. Серед побутових тригерів вирішальне значення мають антигени *D. Pteronyssinus* та *D. Farinae* (96,1%±1,1 та 84,0%±2,1 відповідно, домашнього пилу (90,2%±1,7), пір'я подушки (80,4%±2,3) та шерсті кішки (74,8%±2,5). Серед пилкової сенсibilізації переважає гіперчутливість до лучних, злакових трав та амброзію і соняшник (практично до всіх більше 75 %). Отримані дані дозволяють обґрунтовано планувати елімінаційні заходи під час лікування та профілактики atopічних захворювань, мешканців Закарпаття.

Ключові слова: діти, поліноз, бронхіальна астма, алергічний риніт, побутова сенсibilізація, пилова сенсibilізація.



Peculiarities of household and pollen sensitization among children in Uzhgorod

O.V. Rusanovska, A.A. Petrishchak, A.I. Tomey, V.V. Petrishchak

Summary. It was studying the peculiarities of the method of sensitization prick test in 490 children aged 3-17 years - Uzhgorod residents who suffer from allergic diseases (asthma, all year long rhinitis, hay fever and atopic dermatitis). Differences have been identified due to the local housing and household habits. The presence of household (356 children) - and pollen (134 children) sensitization of 72.65% and 27.34%, respectively was proved. The decisive triggers among household antigens were D.Pteronyssinus and D.Farinae ($96,1\% \pm 1,1$ and $84,0\% \pm 2,1$ respectively, house dust ($90,2\% \pm 1,7$), feather pillows ($80,4\% \pm 2,3$) and cat fur ($74,8\% \pm 2,5$). Among pollen sensitization hypersensitivity predominates to the meadow, grass, and ragweed and sunflower (almost all over 75%). The findings allow justified planning elimination measures in the treatment and prevention of atopic diseases of inhabitants of Transcarpathia.

Key words: children, hay fever, asthma, allergic rhinitis, home sensitization, pollen sensitization.

ЛІТЕРАТУРА

1. Алешина Р.М. Пыльцевая аллергия: клинко-аллергологическая диагностика и специфическая иммунотерапия / Р.М. Алешина // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія – 2006. – № 2(03). – С.4–9.
2. Пухлик Б.М. Алергічний риніт – центральна проблема алергології / Б.М. Пухлик // Нова медицина. – 2003. – № 1(6). – С.32–38.
3. Клименко В.А. Особенности побутовой та пилковой сенсibilізації у дітей, які страждають від atopічного дерматиту, у Східному регіоні України / В.А. Клименко // Здоровье ребенка. – 2008. – №4. – С.35–37.
4. Кобзарь В.Н. Аллергенная пыльца и загрязнение атмосферы / В.Н. Кобзарь, Н.Р. Мейер, Г.А. Комаров, Э.П. Харитонов // Имунология. – 1994. – № 3. – С.43–45.
5. Довідник з алергології (Науково-методичне видання) / За ред. Б. М. Пухлика. – К. : Доктор-Медиа, 2011. – С. 158–160.
6. Визначення сенсibilізації до побутових та епідермальних алергенів у дітей, хворих на алергічну бронхіальну астму, методами *in vivo* та *in vitro* [Електронний ресурс] / Б.М. Пухлик, О.К. Яковенко, І.В. Корицька, В.М. Гонько // Асоціація алергологів України (Актуальні публікації) / Режим доступу до журн.: <http://www.aalu.org.ua/publications/111-publication>
7. Шумна Т.Є. Оцінка сенсibilізації дитячого організму до алергенів у мешканців промислового регіону/ Т.Є. Шумна // Астма та алергія. – 2012. – № 1. – С.34–42.