

АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ КРАПИВНИЦА У ДЕТЕЙ

Иванова О.Н.¹

¹ФГАОУ ВО Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, Якутск, e-mail: olgadoctor@list.ru

Данная статья посвящена актуальной проблеме аллергической крапивницы у детей. Нами были обследованы 520 детей в возрасте от 1 года до 14 лет. Выявлено, что у обследованных детей наибольшая частота проявлений аллергической крапивницы отмечается в возрастной группе от 7 до 10 лет, что составило 22%. В возрастной группе от 4 до 6 лет частота встречаемости проявления крапивницы составила 18%. Наибольшая частота встречаемости отмечалась в возрастной группе детей от 10 до 14 лет (60%). У 520 обследованных детей явления ангиотека отмечены у половины (50%). Проведен анализ этиологических факторов формирования острой крапивницы у детей. При скарификационном ожном тестировании с аллергенами положительные результаты получены у 400 (82,6%) детей из 520 обследованных. При аллергологическом обследовании сенсibilизация к бытовым аллергенам выявлена у 5,3% детей, к пылевым аллергенам – у 10,2% детей, к эпидермальным аллергенам – у 5,3% детей, к пищевым аллергенам – у 70,6% детей и у 10% – на холод. Лямблиоз обнаружен у 24,6% обследованных детей с острой крапивницей. Проведено изучение клинической эффективности антигистаминных препаратов в обследованной группе детей. Выявлено, что исчезновение сыпи и отека глаз при применении фексадина происходит в первый или во второй день после начала терапии. При терапии препаратом эриус исчезновение сыпи и отека глаз отмечено на 3–4-й день, при терапии супрастином клинические проявления ангиотека и крапивницы исчезли на 5–6-й день.

Ключевые слова: аллергология, аллергены, сенсibilизация, факторы, уртикарная сыпь, антигистаминные препараты, факторы.

THE ACUTE URTICARIA IN CHILDREN

Ivanova O.N.¹

¹FGAOU VO North-Eastern Federal University named after M. K. Ammosov, Yakutsk, e-mail: olgadoctor@list.ru

This article is devoted to the actual problem of allergic urticaria in children. We examined 520 children aged 1 to 14 years. It was revealed that in the examined children the highest frequency of allergic urticaria manifestations in the age group from 7–10 years. That was 22%. In the age group from 4-6 years, the incidence of urticaria was 18%. The highest incidence was observed in the age group of children from 10 to 14 years (60%). In 520 examined children, the phenomena of angiotec were noted in half (50%). The analysis of etiological factors of acute urticaria formation in children is carried out. When you run scratch tests for skin testing with allergens positive results were obtained from 400 (82,6%) children of the 520 surveyed. During the allergological examination, sensitization to household allergens was revealed in 5.3% of children, to pollen allergens in 10.2% of children, to epidermal allergens in 5.3% of children, to food allergens in 70.6% of children and 10% to the cold. Giardiasis was found in 24.6% of the examined children with acute urticaria. The clinical efficacy of antihistamines in the examined group of children was studied. It was found that the disappearance of the rash and swelling of the eyes with the use of fexadin occurs on the first or second day after the start of therapy. When drug therapy aeriis disappearance of the rash and edema of the eyes is marked on the 3–4 day, in the treatment suprastin clinical manifestations angioedema and urticaria disappeared in 5–6 days.

Keywords: Allergy, allergens, sensitisation, factors, urticaria, antihistamines, factors

Распространенность крапивницы изучена недостаточно. По данным литературы аллергической крапивницей страдают от 15 до 25% общей человеческой популяции [1, 2].

Изучение заболеваемости аллергической патологии детского населения Крайнего Севера – одна из важнейших проблем педиатрии, которая особенно актуальна в Республике Саха (Якутия) в силу климатических условий (длительный период низких температур, геомагнитные явления), удаленности территорий, своеобразия традиций и образа жизни

населяющих ее народностей, экологической ситуации. В настоящее время сложились неблагоприятные тенденции в состоянии здоровья детей [3, 4]. Особенностью современной патологии у детей является рост аллергических заболеваний с раннего возраста.

Низкий уровень выявления причин заболевания является следствием не всегда понятных клинико-патогенетических характеристик различных его форм и отсутствия четкого диагностического алгоритма. Соответственно, и подходы к терапии должны носить дифференцированный, индивидуальный характер [5].

Цель исследования: провести анализ этиологических факторов формирования аллергической крапивницы у детей Республики Саха (Якутия) и эффективности применения антигистаминных препаратов в лечении аллергической крапивницы у детей.

Материал и методы исследования: на базе аллергологического кабинета в РБ № 1 НЦМ были обследованы 520 детей, страдающих аллергической крапивницей, в возрасте от 1 до 14 лет.

Аллерготестирование проведено всем детям обследованной группы. Аллергическое обследование проводилось методом прикстестов к стандартному набору пыльцевых аллергенов и пищевых аллергенов. Выраженность кожных реакций оценивали (+, ++, --). В обследованной группе детей в кале определяли цисты лямблий, а также в сыворотке крови иммуноферментным анализом – содержание общего иммуноглобулина Е. Изучение клинической эффективности антигистаминных препаратов проводилось в группах детей по 20 человек в возрасте от 10 до 14 лет. После назначения препаратов дети осматривались ежедневно, проводился контроль наличия клинических проявлений аллергической крапивницы и сопутствующего ангиотека.

Сравнения средних величин проводили однофакторным дисперсионным анализом с помощью Т-критерия Стьюдента, а также осуществляли двумерный визуальный анализ по всем парам количественных признаков с выделением сравниваемых подгрупп.

Результаты исследования. Нами были обследованы 520 детей в возрасте от 1 года до 14 лет. Выявлено, что у обследованных детей наибольшая частота проявлений аллергической крапивницы отмечалась в возрастной группе от 7 до 10 лет, что составило 22%. В возрастной группе от 4 до 6 лет частота встречаемости проявления крапивницы составила 18%. Наибольшая частота встречаемости отмечалась в возрастной группе детей от 10 до 14 лет (60%). У 520 обследованных детей явления ангиотека отмечены у половины (50%).

Далее нами проведен анализ этиологических факторов формирования острой крапивницы у детей обследованной группы.

При скарификационном кожном тестировании с аллергенами положительные

результаты получены у 400 (82,6%) детей из 520 обследованных. При аллергологическом обследовании сенсibilизация к бытовым аллергенам выявлена у 5,3% детей, к пыльцевым аллергенам – у 10,2% детей, к эпидермальным аллергенам – у 5,3% детей, к пищевым аллергенам – у 70,6% детей (рис. 1) и у 10% – на холод.

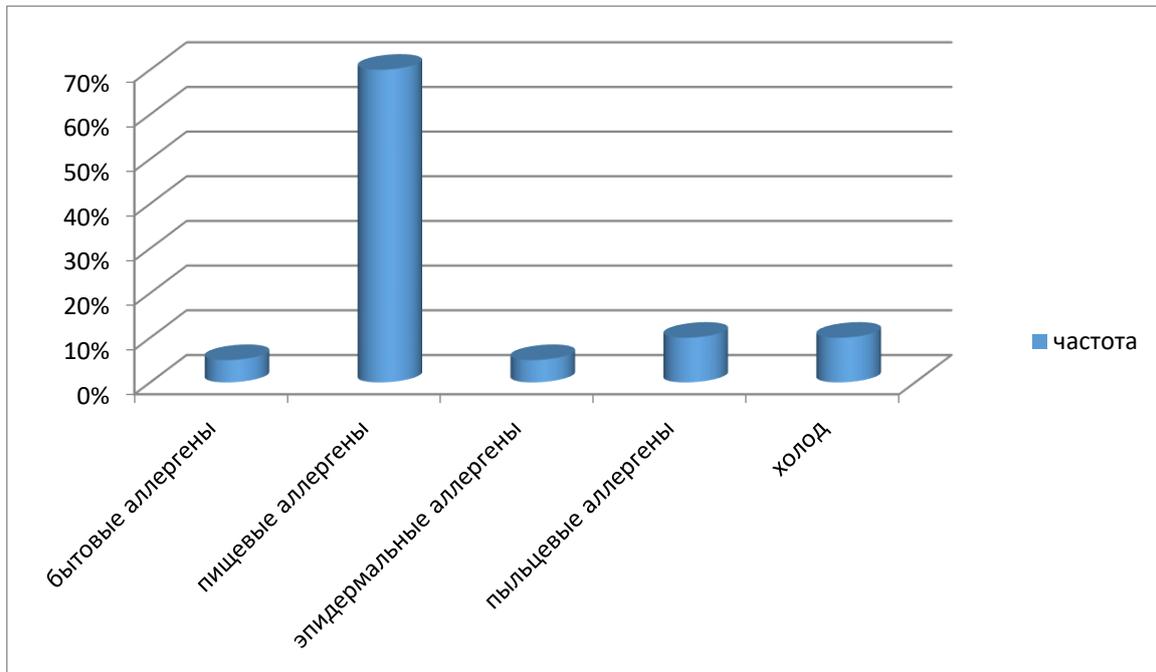


Рис. 1. Частота встречаемости этиологических факторов аллергической крапивницы в группе обследованных

Таким образом, исследование показало, что наиболее количество детей имеют сенсibilизацию к пищевым аллергенам, на втором месте – сенсibilизация к бытовым аллергенам.

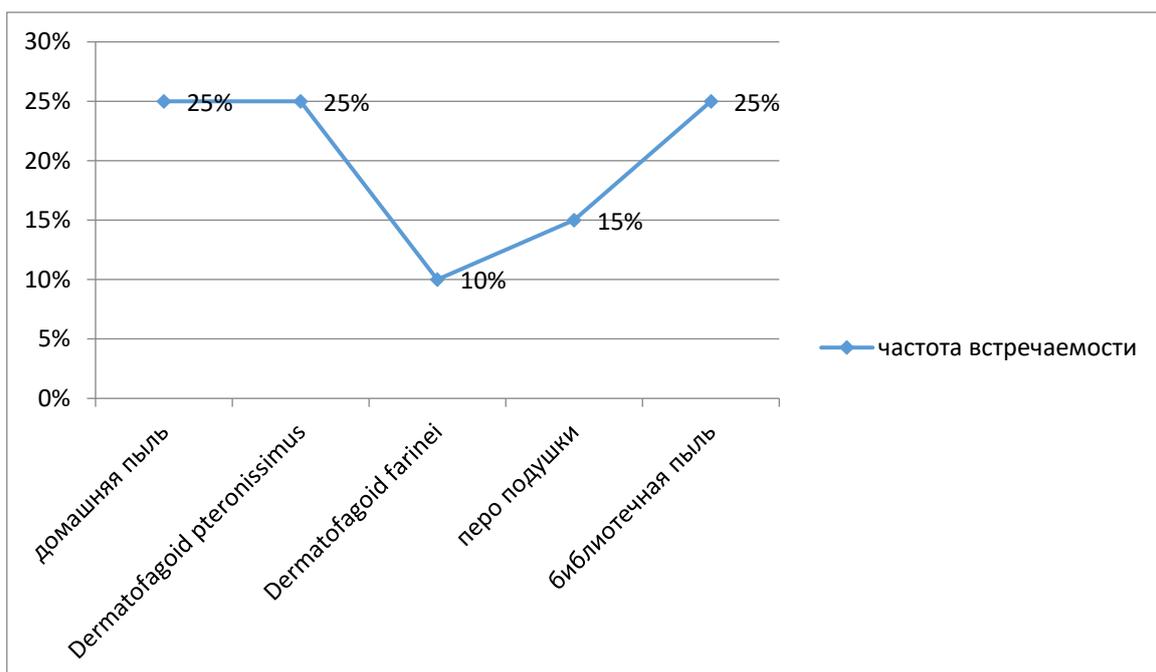


Рис. 2. Частота сенсibilизации к бытовым аллергенам у обследованных детей с острой крапивницей

В структуре выявленной сенсibilизации на бытовые аллергены наибольшая сенсibilизация отмечена на аллергены библиотечной пыли (старые газеты, книги) – 25%. У 25,1% детей выявлена сенсibilизация на перо подушки. Аллергия на *Dermatofagoid pteronissimus* выявлена у 25%, на *Dermatofagoid farinei* – у 10% обследованных детей (рис. 2).

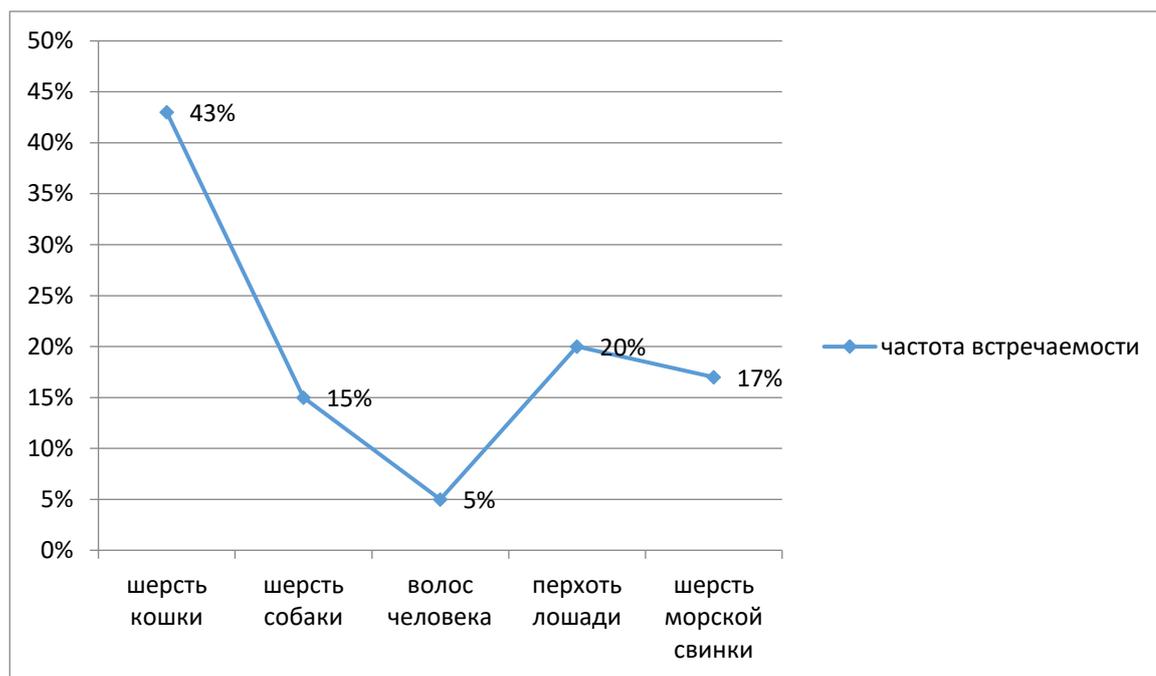


Рис. 3. Частота сенсibilизации к эпидермальным аллергенам у обследованных детей с острой крапивницей

Наибольший процент в структуре сенсibilизации на эпидермальные аллергены выявлен на шерсть кошки и составил 43,2 % (рис. 3).

У 15,2% выявлена сенсibilизация на шерсть собаки. У 29% выявлена аллергия на перхоть лошади. Аллергия на шерсть морских свинок составила 16,8%.

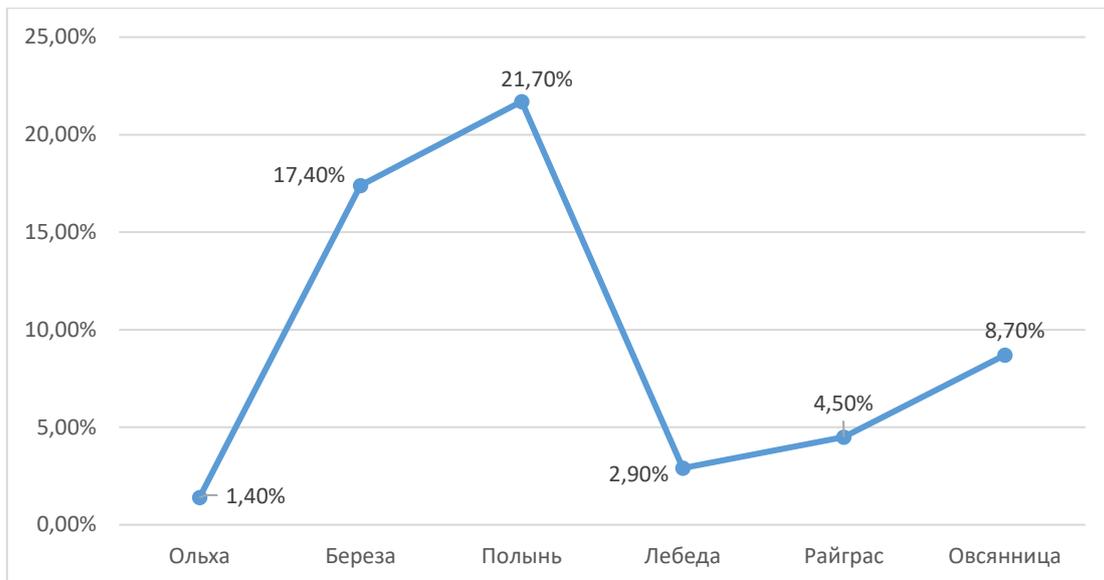


Рис. 4. Анализ структуры пыльцевых аллергенов

В структуре сенсibilизации на пыльцевые аллергены реакция на пыльцу полыни отмечена у 21,7% обследованных детей (рис. 4). Аллергия на пыльцу березы и ольхи отмечена у 17,4% и 1,4%. Аллергия на пыльцу злаковых (райграса и овсяницы) отмечена у 4,5% и 8,7%.

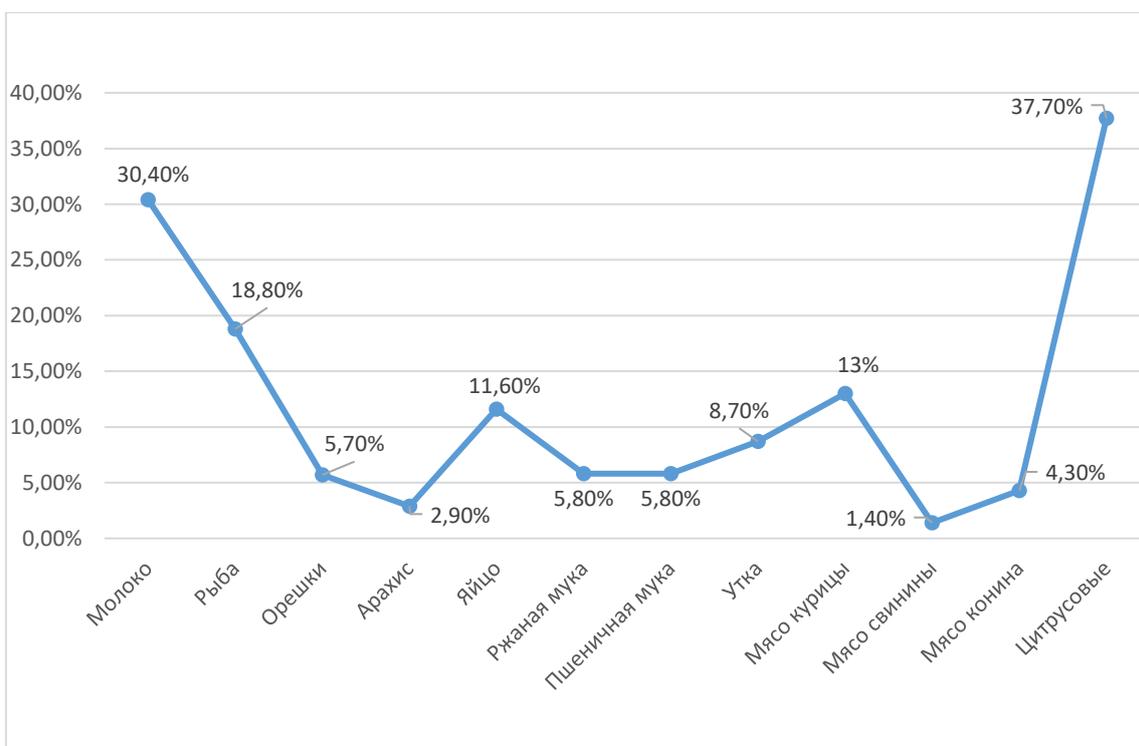


Рис. 5. Анализ структуры пищевых аллергенов

В структуре сенсibilизации к пищевым аллергенам выявлена наибольшая встречаемость реакций (7,7%) к цитрусовым (рис. 5). Очень высока сенсibilизация к белку

коровьего молока (30,4%). Для профилактики данной аллергии обязательно грудное вскармливание в младенческом возрасте. При невозможности грудного вскармливания рекомендуются смеси с расщепленным белком казеином (гипоаллергенные «Нан», «Нутрилон», «Нестожен», «Семилак» и т.д.). У детей с выраженной аллергией на коровье молоко и наличием аллергии на сывороточный белок молока рекомендуется введение лечебной смеси, где расщеплены казеин и сывороточные белки (альфа- и бета-лактоглобулины). Примером таких смесей является смесь «Альфаре». Но самой главной мерой профилактики является грудное вскармливание, которое позволит избежать аллергии.

По данным ряда исследователей, сенсибилизация к коровьему молоку встречается у 75% детей с пищевой аллергией [3].

У 18,8% детей отмечена сенсибилизация к аллергенам рыбы. Аллергия на мясо кур составила 13%. Аллергия на мясо утки составила 8,7%. По данным американских исследователей, у детей с пищевыми аллергиями в 80% встречается сенсибилизация к цитрусовым, морепродуктам и орехам [1].

У детей обследованной группы было проведено исследование общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови. Было установлено, что у 69 детей с острой крапивницей (100%) отмечено повышение общего IgE свыше 100 МЕ/мл.

У детей с крапивницей было проведено обследование кала на лямблии. На основании полученных результатов анализа клинико-лабораторных данных лямблиоз обнаружен у 24,6% детей.

Далее был проведен анализ эффективности препаратов (супрастина, эриуса и фексадина) у детей в возрасте от 9 до 12 лет (рис. 6). Выявлено, что исчезновение сыпи и отека глаз при применении фексадина происходит в первый или во второй день после начала терапии. При терапии препаратом эриус исчезновение сыпи и отека глаз отмечено на 3–4-й день, при терапии супрастином клинические проявления ангиоотека и крапивницы исчезли на 5–6-й день.

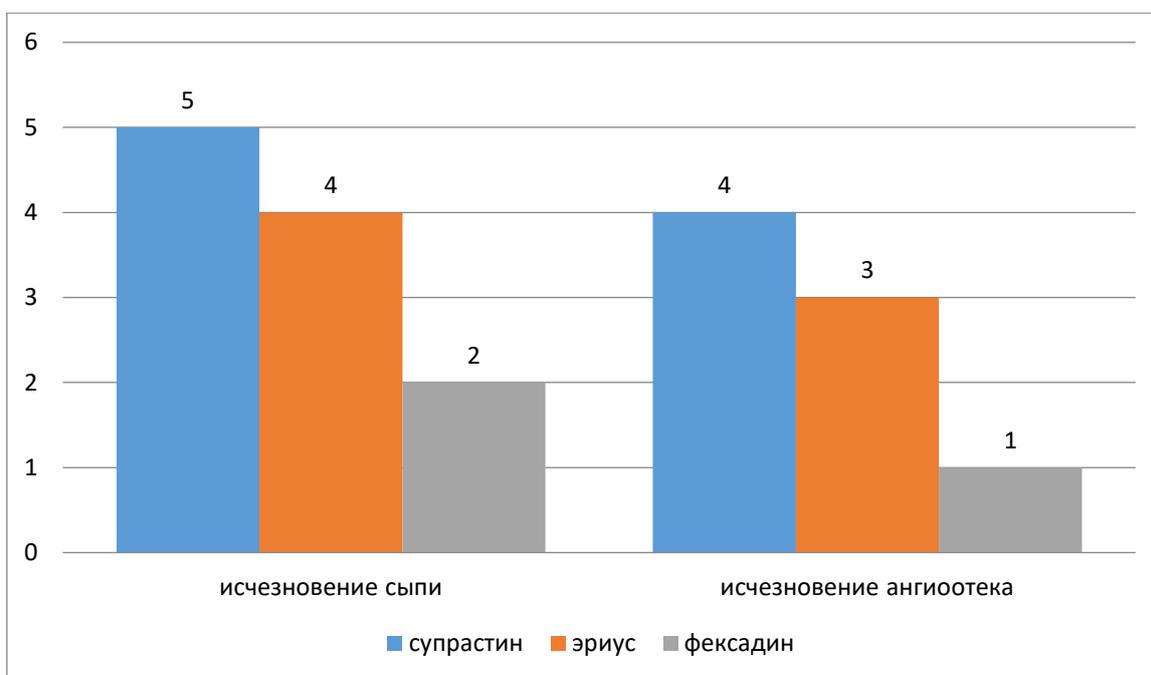


Рис. 6. Клиническая эффективность антигистаминных препаратов

Выводы:

1. В группе обследованных детей наибольшая частота встречаемости отмечалась в возрастной группе детей от 10 до 14 лет (60%). У 520 обследованных детей явления ангиоотека отмечены у половины (50%).
2. При аллергологическом обследовании детей Республики Саха (Якутия) выявлена сенсibilизация к бытовым аллергенам у 5,3% детей, к пыльцевым аллергенам у 10,2% детей, к эпидермальным аллергенам у 5,3% детей, к пищевым аллергенам у 70,6% детей и у 10% – на холод.
3. Наибольшую эффективность в лечении аллергической крапивницы показали курсы терапии препаратами эриус и фексадин.

Список литературы

1. Аллергия у детей: от теории — к практике. / Под ред. Л.С. Намазовой-Барановой // Союз педиатров России. – 2011. – 668 с.
2. Аллергология и иммунология (Клинические рекомендации для педиатров). / Под ред. А.А. Баранова и Р.М. Хаитова // 3-е изд., исправ. и доп. // М.: Союз педиатров России. – 2011. – 256 с.
3. Иванова О.Н. Иммунопатология инфекционных заболеваний / О.Н. Иванова, Е.Г. Кондюрина, П.Г. Петрова // Гомеостаз и инфекционный процесс: тез. докл. конф. с

междунар. участием. – М., 2016. – С. 314.

4. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению крапивницы. – М.: Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов. – 2015. – 34 с.
5. Zuberbier T. EAACI/GA2LEN/EDF/WAO Guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria: the 2013 reversion and update/ T. Zuberbier, W. Aberer, R. Asero et al. // *Allergy* 2014; 69: 868–887.