DOI: 10.38096/2181-5674.2020.2.00100

УДК: 616-056.3(616-053.5)

КОМОРБИДНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПЕДИАТРИИ

Сулайманов Шайирбек Алибаевич[1], Муратова Жанара Кочкоровна[2], Халмурзаев Марат Мирполотович[3]
1 - Международный медицинский университет, Киргизская Республика, г. Бишкек;
2 - Ошский государственный университет, Киргизская Республика, г. Ош;
3 - Ошская межобластная объединенная клиническая больница, Киргизская Республика, г. Ош

ПЕДИАТРИЯДА КОМОРБИД АЛЛЕРГИК КАСАЛЛИКЛАР

Сулайманов Шайирбек Алибаевич[1], Муратова Жанара Кочкоровна[2], Халмурзаев Марат Мирполотович[3]
1 – Халқаро тиббиёт университети, Қирғизистон Республикаси, Бишкек ш.;
2 – Ош давлат университети, Қирғизистон Республикаси, Ош ш.;
3 – Ош вилоятлараро бирлашган клиник шифохонаси, Қирғизистон Республикаси, Ош ш.

COMORBID ALLERGY DISEASES IN PEDIATRICS

Sulaimanov Shairbek Alibayevich[1], Muratova Zhanara Kochkorovna[2], Khalmurzaev Marat Mirpolotovich[3]
1 - International Medical University, Kyrgyz Republic, Bishkek;
2 - Osh State University, Kyrgyz Republic, Osh;
3 - Osh Interregional Joint Clinical Hospital, Kyrgyz Republic, Osh
e-mail: sh.sulaimanov.omokb@gmail.com

Аннотация. *Тадқиқотнинг долзарблиги. Юқори ва пастки нафас йўлларининг коморбид аллергик касалликлари – замонавий тиббиётнинг долзарб муаммоларидан бири саналади. Аллергик ринит (АР) ва бронхиал астма, шубҳасиз, бир-бири билан узвий боғлиқ касалликлар ҳисобланади. Тадқиқотнинг мақсади Қирғизистон жанубида истиқомат қилувчи болалардаги қўшма аллергик касалликларнинг субъектив, ҳамда клиник белгиларини тарқалишини ўрганишдан иборат. Материал ва текшириш усуллари. Респиратор аллергиянинг тарқалиши ва клиник белгиларининг оғирлик даражасини баҳолаш учун Жалолобод шаҳридан 6-7 ва 13-14 ёшда бўлган 4928 нафар мактаб болалари текширувдан ўтказилди. «Болаларда астма ва аллергияни халқаро тадқиқоти» дастурининг стандартлаштирилган сўровномасидан фойдаланилди. Натижалар ва уларнинг муҳокамаси. Сўров ўтказилган респиратор аллергиянинг субъектив белгилари бор болалар орасида, стационар шароитида ўтказилган клиник-лаборатор ва функционал текширувлар натижасида бронхиал астма ва унинг қўшма шакллари 186 нафар болаларда, шу жумладан, 6-7 ёшдаги гуруҳнинг 64 нафарида (34,4%), 13-14 ёшдаги гуруҳнинг 122 нафарида (65,6%) аниқланди. Бу эса, аллергия частотасининг ёш катталашиши билан ортиб боришини кўрсатади. Хулосалар. Бронхиал астманинг алоҳида келиши ва унинг аллергик ринит билан қўшилиб келиши кўпгина ҳолатларда қайд этилди (36 ва 46% мос равишда). Кам ҳолларда БА нинг аллергик дерматит билан қўшилиб келиши кузатилади. (6,2% ва 10,6%). Уч хил шаклдаги аллергиянинг намоён бўлиши аллергия билан бўлган болаларнинг 3,1% ва 13,1% ида аниқланди.*

Калит сўзлар: *болалар, бронхиал астма, аллергик ринит, аллергик дерматит.*

Abstract. *The relevance of research. Comorbid allergic diseases of the upper and lower respiratory tracts are one of the urgent problems of modern medicine. Allergic rhinitis (AR) and bronchial asthma are certainly interrelated diseases. Purpose of the study. To study the prevalence of subjective and clinical manifestations of combined respiratory allergic diseases in children of the southern regions of Kyrgyzstan. Materials and research methods. To assess the prevalence and severity of symptoms of respiratory allergies, 4928 schoolchildren from Jalalabat aged 6-7 and 13-14 years were examined. A standardized questionnaire was used for the International Study of Asthma and Allergy in Children program. Results and its discussion. Of the children surveyed with subjective symptoms of a respiratory allergy, during further clinical, laboratory and functional examination in stationary conditions, bronchial asthma and its combined forms were diagnosed in 186 children, including 64 in the age group of 6–7 years old (34, 4%), among children 13-14 years old - in 122 (65.6%), which indicates an increase in the frequency of allergies with age. Findings. It was revealed the prevalence of*

clinical manifestations of isolated bronchial asthma and its combined forms with allergic rhinitis (36 and 46%, respectively). Less commonly observed combination of asthma with atopic dermatitis (6.2% and 10.6%). The presence of three forms of allergy symptoms was detected in 3.1% and 13.1% of children with allergies.

Keywords: *children, bronchial asthma, allergic rhinitis, allergic dermatitis.*

Актуальность исследования. Коморбидные аллергические заболевания верхних и нижних дыхательных путей - одна из актуальных проблем современной медицины. Аллергический ринит (АР) и бронхиальная астма, безусловно, являются взаимосвязанными заболеваниями.

Понимание механизмов взаимосвязи может способствовать своевременной диагностике и повышению эффективности терапии как АР, так и БА при их сочетании. Об этом свидетельствуют данные мировой статистики, подтверждающие существенное увеличение случаев сочетанных форм аллергии во всех возрастных группах населения, в том числе и в детской [3, 6, 9, 10].

Важность данной проблемы подчеркивается обилием научных сведений, приводимых в информационных источниках, среди которых в последние годы значительный удельный вес занимают исследования эпидемиологического направления.

Особую привлекательность повсеместно приобрели многоцентровые исследования по программам, позволяющим на ранних стадиях выявлять отдельные симптомы аллергии, диагностировать конкретные нозологические формы болезни, прогнозировать вероятность развития сочетанных аллергических заболеваний [6, 7, 9, 10].

В Кыргызской Республике так же проведен ряд исследований по выявлению частоты, особенностей клинико-функциональной адаптации и по совершенствованию программ контроля за течением аллергических заболеваний у детей [6].

Вместе с тем можно констатировать, что многие аспекты данной проблемы остаются недостаточно изученными. В частности, представляют интерес вопросы региональных особенностей течения сочетанных аллергических заболеваний, взаимосвязи и взаимообусловленности аллергии различных отделов респираторного тракта и кожи, недостаточно изучены биологические и иммунно-биохимические маркеры аллергии [1, 2], что может стать основой разработки высокоэффективных и малозатратных программ профилактики и лечения заболеваний на догоспитальном этапе и в стационарных условиях.

Вышеизложенное стало обоснованием к проведению исследования по некоторым аспектам сочетанных форм аллергии у детей, проживающих в южном регионе Кыргызстана.

Цель исследования. Изучить распространенность субъективных и клинических проявлений сочетанных респираторных аллергических заболеваний у детей южных регионов Кыргызстана.

Материалы и методы исследования. Для оценки распространенности (prevalence) и тяжести симптомов респираторной аллергии обследовано 4928 школьников г. Жалалабат в возрасте 6-7 и 13-14 лет (2271 и 2657 соответственно). Был использован стандартизированный опросник программы "Международное исследование астмы и аллергии у детей» [10]. Для получения объективных данных рамки программы ISSAC были расширены введением дополнительного этапа обследования лиц, имевших респираторные симптомы. Клиническая верификация диагноза проводилась по критериям GINA – 1995-2006 [7].

Результаты и их обсуждение. Из числа опрошенных детей, имеющих субъективные симптомы респираторной аллергии, при дальнейшем клинико-лабораторном и функциональном обследовании в стационарных условиях бронхиальная астма и сочетанные ее формы были диагностированы у 186 детей, в том числе в возрастной группе 6–7 лет – у 64 (34,4%), среди детей 13–14 лет – у 122 (65,6%), что указывает на нарастание частоты аллергии с возрастом (табл. 1). Среди больных детей преобладали пациенты с изолированной формой бронхиальной астмы (54,7 и 30,3% соответственно).

Как видно из данных, представленных в таблице, сочетание манифестных симптомов бронхиальной астмы и аллергического ринита по данным опросника ISAAC и последующего углубленного клинического осмотра установлено у 41,0±0,92% и у 74,6±1,6% обследованных школьников ($p<0,05$). При этом следует отметить, что распространенность аллергического ринита у обследованных детей была значительно меньше (31,8%, $p<0,05$). В исследованиях, проведенных другими авторами [1, 2, 3, 8], было показано, что распространенность симптомов ринита при бронхиальной астме составляет 95%.

С другой стороны, известно, что около 38% [4] больных аллергическим ринитом страдают астмой, что также значительно выше распространенности этого заболевания в обследованной нами популяции в целом (3-5%).

Согласно международным документам «Аллергический ринит и его влияние на астму – ARIA (2001-2009)» и «Глобальная инициатива по астме – GINA (2006-2011)» аллергический ринит и повторяющиеся эпизоды свистящего дыхания - Wheezing следует считать факторами риска по

развитию бронхиальной астмы, наряду с другими известными факторами риска [5, 7, 8, 9].

Согласно нашим данным, симптомы бронхиальной астмы и аллергического ринита среди обследованных детей - жителей юга Кыргызстана достаточно распространены, уровень их приближается к данным, полученным по этой методике в странах Западной Европы, Северной Америки, Австралии, Казахстане и России [10].

Таблица 1. Частота сочетания симптомов бронхиальной астмы, аллергического ринита и атопического дерматита по данным исследования по программе ISAAC.

№	Симптомы аллергии	Возраст			
		6-7 лет		13 – 14 лет	
		абс.	%	абс.	%
1.	Изолированные симптомы бронхиальной астмы	35	54,7	37	30,3
2.	Симптомы бронхиальной астмы + аллергического ринита	23	36,0	56	46,0
3.	Симптомы бронхиальной астмы + аллергического ринита + аллергического дерматита	2	3,1	16	13,1
4.	Симптомы бронхиальной астмы + аллергического дерматита	4	6,2	13	10,6
Всего:		64	100,0	122	100,0

Существующие научные материалы и данные собственных исследований, объясняющие негативное влияние аллергического ринита на течение астмы, дают повод утверждать, что терапия аллергической патологии верхних дыхательных путей должна быть направлена не только на контроль симптомов заболевания, но также на угнетение активности воспаления и его системных проявлений. Для исключения бронхиальной астмы у больных с персистирующим аллергическим ринитом и проявлениями бронхиальной обструкции следует использовать данные аллергоанамнеза и исследование функции внешнего дыхания (пикфлоуметрия), а также оценку аллергологического статуса.

Как известно, «Wheezing» – затрудненное, шумное и свистящее дыхание с удлиненным выдохом, наиболее характерный симптом бронхиальной астмы. «Wheezing» в течение жизни отмечался у 11,6±0,9% детей 6-7 лет и у 17,2±0,8% детей 13-14 лет ($p<0,02$).

Согласно результатам измерения пиковой скорости выдоха, вентиляционные изменения в бронхо-легочной системе были зарегистрированы у детей с «Wheezing», связанным с бронхиальной астмой ($p<0,02$). У школьников с «Wheezing», не связанным с астмой, преобладали низкие показатели пиковой скорости выдоха.

Таким образом, симптомы аллергического ринита часто сопутствуют бронхиальной астме и оказывают значительное негативное влияние на ее течение, что может свидетельствовать об общности патогенетических механизмов возникновения и развития заболеваний, а также о возможной взаимосвязи клинических проявлений и патофизиологии аллергического воспаления слизистой верхних и нижних дыхательных путей.

Частота сочетания симптомов БА и аллергического дерматита составила соответственно 6,2 и 10,6% по возрастным группам, что существенно ниже сочетания симптомов респираторных аллергозов.

Бронхиальная астма в сочетании с симптомами аллергического ринита и аллергического дерматита также выявлена у незначительного количества обследованных - 3,1 и 13,1%.

Приведенные данные позволяют также констатировать, что с возрастом уменьшается частота аллергических проявлений со стороны кожи и нарастает распространенность аллергии верхних и нижних отделов респираторного тракта.

Выводы:

1. Организация многоцентровых исследований по стандартизованным опросникам в сочетании с последующим клиническим обследованием позволяет выявлять ранние и манифестные аллергические заболевания в детской популяции.

2. В южных регионах Киргизской Республики среди детей с субъективными симптомами респираторной аллергии преобладают изолированные формы бронхиальной астмы и сочетание ее с аллергическим ринитом, что свидетельствует о единстве системы дыхания и о взаимосвязи патогенетических механизмов формирования респираторных аллергозов.

3. Высокая частота коморбидных форм бронхиальной астмы, аллергического ринита и аллергического дерматита является основанием для разработки оптимизированных программ лечения отдельных нозологических форм аллергии и сочетанных заболеваний.

Литература:

1. Алексеева О. В. и др. Коморбидность бронхиальной астмы и целиакии: клиническое наблюдение //Трудный пациент. – 2019. – Т. 17. – №. 1-2.
2. Биологические маркеры аллергического воспаления при атопической астме у детей [текст] / [Ксензова Л.Д., Балаболкин И.И., Смирнов И.Е. и др.]. - Актуальные проблемы пульмонологии: сб.

тр. Всерос. науч. общества пульмонол. - Москва, 2000. – 94 с.
3. Григорьева, И. Иммунопатология и биохимические основы терапии атопических состояний [Текст] / И. Григорьева, А. Сергеев, И. Манина // Врач, 2012. - №4. – 86-91 с.
4. Иванова Н. А., Машукова Н. Г., Ревякина В. А. Аллергический ринит и бронхиальная астма как коморбидные состояния //Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum. – 2013. – №. 4. – С. 41-44.
5. Коростовцев, Д.С. Бронхиальная астма у детей [Текст]: кн. / Д.С. Коростовцев, И.В. Макарова. - СПб.: Мед Масс Медиа, 2001. – 124 с.
6. Маймерова Г.Ш. Бронхиальная астма и гастроэзофагеальный рефлюкс у детей [Текст] / Г. Ш. Маймерова // Центрально-Азиатский Медицинский Журнал. - 2004. - Т.10. - Приложение 2. – 193 с.
7. Манжос, М.В. Особенности течения поллиноза и аэропалинологическая характиристика в г. Пензе [Текст] / М.В. Манжос, Д.В. Рыжкин, Т.М. Желтикова //Аллергология. - 2004. - №2. - 29-33 с.
8. Матузок И.А. Аллергическая патология человека в горных экологических условиях [Текст]: автореф. дис. … д-ра мед. Наук: 14.00.36 / И.А. Матузок. – М., 1997.
9. Мокина Н.А. Влияние международных согласительных документов на клиническую практику лечения астмы у детей [Текст] / Н.А. Мокина //Российский педиатрический журнал. - 2003. - №5. - 43-44 с.
10.Отчет о международном консенсусе по диагностике и лечению ринита [Текст]. - Российская ринология. - 1996. - № 4.
11.Современные показатели распространенности бронхиальной астмы среди детей / [М. Е. Дрожжев, Н. С. Лев, М. В. Костюченко и др.]. - Пульмонология. - 2002. - №1. - 42-46 с.
12.The Global Asthma Report 2011. International Union Against tuberculosis and Lung Disease.

КОМОРБИДНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПЕДИАТРИИ

Сулайманов Ш.А., Муратова Ж.К., Халмурзаев М.М.

Аннотация. Актуальность исследования. Коморбидные аллергические заболевания верхних и нижних дыхательных путей - одна из актуальных проблем современной медицины. Аллергический ринит (АР) и бронхиальная астма, безусловно, являются взаимосвязанными заболеваниями. Цель исследования. Изучить распространенность субъективных и клинических проявлений сочетанных респираторных аллергических заболеваний у детей южных регионов Кыргызстана. Материалы и методы исследования. Для оценки распространенности и тяжести симптомов респираторной аллергии обследовано 4928 школьников г. Жалалабат в возрасте 6-7 и 13-14 лет. Был использован стандартизированный опросник программы "Международное исследование астмы и аллергии у детей». Результаты и их обсуждение. Из числа опрошенных детей, имеющих субъективные симптомы респираторной аллергии, при дальнейшем клинико-лабораторном и функциональном обследовании в стационарных условиях бронхиальная астма и сочетанные ее формы были диагностированы у 186 детей, в том числе в возрастной группе 6–7 лет – у 64 (34,4%), среди детей 13–14 лет – у 122 (65,6%), что указывает на нарастание частоты аллергии с возрастом. Выводы. Выявлено преобладание клинических проявлений изолированной бронхиальной астмы и сочетанных ее форм с аллергическим ринитом (36 и 46% соответственно). Реже отмечается сочетание БА с аллергическим дерматитом (6,2% и 10,6%). Наличие проявлений трех форм аллергии выявлено у 3,1% и 13,1% детей с аллергией.

Ключевые слова: дети, бронхиальная астма, аллергический ринит, аллергический дерматит.