

ПРОЯВЛЕНИЕ АТОПИЧЕСКОГО МАРША У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В Г. ТУЛЕ

**С.Б.Стародубцева, М.С.Бобков
Тула, Россия**

Аллергическая патология - одна из актуальных проблем современной медицины. По данным ВОЗ, в настоящее время аллергические болезни занимают одно из первых мест в структуре заболеваемости. У 20 % населения проявляются различные аллергические реакции, а в некоторых экологически неблагоприятных районах их распространенность достигает 40-50 %.

Распространенность аллергических заболеваний, ежегодный повсеместный рост этой патологии, атопический (аллергический) марш, начинающийся в раннем детстве и зачастую сопровождающий человека в течение всей жизни, являются глобальной медико-социальной проблемой.

«Аллергический марш» подразумевает этапность развития сенсибилизации и трансформации клинических проявлений аллергии в зависимости от возраста у ребенка с атопией.

Наличие атопического статуса определяется следующими факторами: 1) наследственная предрасположенность к аллергическим заболеваниям, особенно по материнской линии;

2) клинические проявления аллергии у конкретного больного; 3) гиперпродукция общего сывороточного IgE; 4) кожная сенсибилизация к различного рода аллергенам; 5) наличие аллергенспецифических IgE-антител; 6) эозинофилия крови и местная (мокроты, бронхоальвеолярного секрета, тканей).

Атопический марш является естественным ходом развития проявлений атопии. Он характеризуется типичной последовательностью развития клинических симптомов атопической болезни. Обычно клинические симптомы атопического дерматита предшествуют появлению бронхиальной астмы и аллергического ринита. По данным нескольких исследований, приблизительно у половины пациентов с атопическим дерматитом в дальнейшем развивается бронхиальная астма, особенно при тяжелом атопическом дерматите, и у двух третей - аллергический ринит. У детей с самым легким течением заболевания не было отмечено развития аллергического ринита или бронхиальной астмы. Степень тяжести атопического дерматита можно рассматривать как фактор риска бронхиальной астмы. По данным исследований, при тяжелом атопическом дерматите риск развития бронхиальной астмы составляет 70 %, при легком - 30 %, а в целом среди всех детей - 8-10 %. Поэтому так важно, чтобы лечение было направлено не только на предотвращение обострений самого атопического дерматита, но и на то, чтобы предупредить развитие других форм атопической болезни.

Целью нашего исследования было выявление последовательного развития проявлений атопического марша у детей больных атопическим дерматитом в г.Туле.

Задачи исследования:

1. Изучить распространённость респираторных проявлений аллергии у детей с атопическим дерматитом (далее АД).

2. Выявить корреляцию между проявлениями АД и БА у детей в возрасте от 0 до 18 лет.

Для этого были опрошены и обследованы 1846 пациентов: из них 680 наблюдаются в Городском центре алергодерматозов с диагнозом - атопический

дерматит, 1166 в Городском центре респираторной патологии у детей – с диагнозом бронхиальная астма.

В ходе работы получены следующие данные: у 11,3 % детей, больных бронхиальной астмой наблюдается в анамнезе atopический дерматит. Среди них у 3,8 % детей – БА протекает в тяжелой форме (АД тяжелой степени соответственно); у 46,8 % – БА средней степени тяжести (АД тяжелой степени соответственно); у 31,2 % детей лёгкое интермиттирующее течение БА (АД средней степени тяжести соответственно); у 18,2 % детей лёгкая персистирующая форма БА (АД средней степени тяжести соответственно).

Помимо этого среди детей в возрасте от 0 до 3 – бронхиальная астма и atopический дерматит встречается в 18,2 % случаев; от 3 до 7 лет – 41,6 %; от 7 до 11 – 20,8 %; от 11 до 18 – 19,4 % случаев. Во всех рассмотренных случаях atopический дерматит предшествовал развитию бронхиальной астмы.

При изучении половой структуры обследуемых детей установлено, что в 61,1 % случаев это были мальчики в возрасте от 0 до 18 лет, в 39,9 % случаев – девочки.

Полученные статистические данные требуют более детального изучения клинического течения заболевания этих пациентов с целью выявления других проявлений atopической болезни и проведения катарнестических наблюдений для разработки последующих профилактических и лечебных мероприятий.