



Ю.Г. Резніченко, М.О. Ярцева

ПРОФІЛАКТИКА РОЗВИТКУ АЛЕРГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ В УМОВАХ ПРОЖИВАННЯ В ІНДУСТРІАЛЬНОМУ ЦЕНТРІ

Запорізький державний медичний університет

Ключові слова: діти раннього віку, алергічна патологія, великий промисловий центр, профілактика, пробіотики, мікробіоценоз.

Ключевые слова: дети раннего возраста, аллергическая патология, крупный промышленный центр, профилактика, пробиотики, микробиоценоз.

Key words: infants, allergic pathology, large industrial center, prevention, probiotics, microbiocenosis

Проведено обстеження 153 дітей першого року життя, мешканців великого промислового міста, які з профілактичною метою отримували вітаміни, пробіотик і годувались високоадаптованими молочними сумішами. Контрольну групу склали 76 дітей з екологічно несприятливого району (Запоріжжя), які не отримували зазначені схеми профілактики. Встановлено ефективність застосування раціонального вигодовування, полівітамінних препаратів і пробіотиків з метою профілактики розвитку алергічної патології у дітей раннього віку, мешканців великого індустріального міста, й покращення стану їхнього здоров'я.

Проведено обследование 153 детей первого года жизни, жителей крупного промышленного города, которые с профилактической целью получали витамины, пробиотик и вскармвливались высокоадаптированными молочными смесями. Контрольную группу составили 76 детей из экологически неблагоприятного района (Запорожье), которые не получали названные схемы профилактики. Установлена эффективность применения рационального вскармливания, поливитаминных препаратов и пробиотиков с целью профилактики развития аллергической патологии у детей раннего возраста, жителей большого индустриального города, и улучшения состояния их здоровья.

The inspection of 153 infants - habitants of industrial city, which with a prophylactic purpose got vitamins, probiotic and lived by the high-adapted suckling mixtures was conducted. Control group consisted of 76 children from an ecologically unfavorable districts of Zaporizhzhya, which did not get the above-mentioned charts of prophylaxis. Efficiency of application of the rational rearing, multivitamins and probiotics was set with the purpose of prophylaxis of development of allergic pathology and improvement of the state of the health in the children of early age - habitants of industrial city.

Останні десятиліття характеризуються збільшенням дітей з проявами харчової алергії та зменшенням резистентності дитячого організму до звичних факторів зовнішнього середовища [1,3,4]. За останніми даними, у країнах Європи протягом минулих 20 років поширеність atopічної сенсibiliзації збільшилась удвічі, а згідно з прогнозами ВООЗ, алергічні захворювання незабаром посядуть перше місце в структурі загальної патології. Дослідження, проведені протягом останніх 10 років свідчать, що на Україні близько чверті дітей раннього віку мають прояви харчової гіперчутливості. У більшості з них виявлено порушення мікроекології основних біотопів з розвитком проліферації умовно-патогенної флори [2,7,8]. Отже, практично значущим та актуальним є пошук шляхів оптимізації формування системи мікробіоценозів дитячого організму з перших днів життя.

Наведені дані свідчать про зростання у дітей першого року життя різноманітних захворювань, в тому числі гіпотрофії, анемії, перинатальних уражень нервової системи, ГРЗ, алергічних захворювань [4]. Найбільшу частоту захворювань відзначено у мешканців великого промислового міста. Абсолютна більшість дітей першого року життя має ті чи інші захворювання, що часто поєднуються; саме це вимагає пошуку системи ранньої первинної профілактики захворювань і вторинної профілактики їх ускладнень. У попередніх дослідженнях отримано достовірне зниження

вмісту біфідум- ($8,04 \pm 0,07$ lg КУО/г, $p < 0,05$) і лактофлори ($6,83 \pm 0,07$ lg КУО/г, $p < 0,05$), а також збільшення вмісту умовно-патогенних бактерій ($2,05 \pm 0,23$ lg КУО/г, $p < 0,05$), дріжджових грибів у калі й підвищення вмісту патогенної флори (патогенних степто- і стафілококів, гемофільної палички, ентеробактерій, ентерококів і неферментуючих грамнегативних бактерій) у ротоглотці дітей, мешканців індустріального міста.

При виборі лікувально-реабілітаційних заходів для дітей першого року життя необхідно враховувати високу поширеність захворювань у мешканців великих промислових центрів, наявність поліморбідних станів, загрозу токсичних та алергічних ускладнень при застосуванні фармакологічних препаратів, що, в свою чергу, вимагає ще більшого застосування медикаментозних заходів. Це спричинює напрацювання комплексних заходів для профілактики, лікування й реабілітації одночасно декількох захворювань у великої кількості дітей раннього віку. Звичайно, вірогідність побічних ефектів при цьому має бути мінімізована.

З урахуванням питомої ваги захворювань у дітей першого року життя, мешканців великого промислового міста, і виявлених у них патогенетичних змін гомеостазу, високої частоти дисбактеріозу кишечника, що ускладнює проведення вторинної профілактики, для проведення профілактичних заходів пропонується застосування раціонального вигодовування, полівітамінних препаратів і пробіотиків.



Важливою складовою реабілітаційних заходів, враховуючи наявність у дітей першого року життя високої частоти захворювань, пов'язаних з порушенням харчування, має стати вигодовування. Харчування дітей першого року є необхідною складовою їх правильного фізичного і психічного розвитку та стану здоров'я, а отже незамінним є грудне вигодовування. Близько половини дітей до 6-місячного віку з тих чи інших причин переводять на вигодовування молочними сумішами, у зв'язку з чим важливо підібрати оптимальну серед них. За неможливості забезпечення природного вигодовування розглянуто ефективність використання сучасних адаптованих сумішей. Їх особливість полягає в тому, що вони містять, як і материнське молоко, олігосахариди (фрукто- й галактоолігосахариди), які є харчовим субстратом для власних біфідобактерій, що сприяє їх розмноженню та росту [6,8]. У результаті підвищується рН кишечника, зменшується кількість патогенних мікроорганізмів, пригнічується їх активність і здатність до адгезії. Крім того, олігосахариди, поряд з продуктами життєдіяльності біфідобактерій, мають захисні властивості відносно слизової оболонки товстого кишечника. Сукупність цих факторів зумовлює зміцнення місцевого імунітету організму на рівні товстого кишечника, що сприяє розвитку й становленню імунітету в цілому.

Враховуючи наявність у мешканців великого промислового міста змін у системі імунітету, необхідність проведення профілактики рахіту, уникнення алергічних проявів від застосування медикаментозних компонентів у роботі, для профілактики порушень стану здоров'я дітей першого року життя використовували полівітамінні препарати (Мульти-табс Бебі).

Як уже зазначено, у дітей першого року життя часто відзначають дисбактеріоз кишечника. Його наявність призводить до погіршення стану здоров'я дітей та ефективності лікувально-профілактичних заходів основного захворювання. Тому важливо своєчасно проводити як лікувальні, так і профілактичні заходи з покращення мікробіоценозу кишечника у дітей, особливо з групи ризику.

МЕТА РОБОТИ

Профілактика розвитку алергічної патології у дітей раннього віку, мешканців великого індустріального міста, та покращення стану їх здоров'я.

ПАЦІЄНТИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Ефективність зазначених заходів вивчали у 3 групах дітей першого року життя, мешканців екологічно несприятливих районів м. Запоріжжя. Перша група (104 дитини) отримувала 3–4 курси полівітамінного препарату «Мульти-табс Бебі» протягом першого року життя; друга (118 дітей) – пробіотичний препарат «Біфіформ Бебі» з профілактичною метою, третя (31 дитина) при нестачі грудного молока – сучасні адаптовані молочні суміші. Контрольну групу склали 76 дітей з екологічно несприятливого району міста Запоріжжя, які не отримували зазначені схеми профілактики. Спостереження за дітьми проводили протягом першого року життя. Порівняльний аналіз показників фізичного й психомоторного розвитку статистично достовірної різниці не виявив.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Встановлено (рис. 1), що в групі дітей, які отримували препарат «Мульти-табс Бебі» на 22% зменшилась частота гіпотрофії, рахіту, анемії, на 32% – дисбактеріозу кишечника, в порівнянні з дітьми контрольної групи. Важливо зазначити, що прояви атопічного дерматиту, хоч і не достовірно, але рідше, ніж у контрольній групі, що засвідчує раціональність застосування вітамінотерапії у дітей раннього віку. В групі дітей, які з профілактичною метою отримували «Біфіформ Бебі», на 30–60% нижча частота виявлення рахіту, анемії, дисбактеріозу кишечника. Група дітей, які отримували сучасні адаптовані суміші, мала на 38% нижчу захворюваність на гіпотрофію, часті ГРЗ, у них рідше діагностували дисбактеріоз кишечника. Зменшення частоти ГРЗ є одним із головних інтегративних показників покращення імунітету. Отже, застосування одного із запропонованих методів профілактики дало можливість суттєво знизити частоту декількох захворювань та ускладнень. Це підтверджується і зниженням відсотка дітей, які мали поліморбідні стани (з 44,8 до 34,6). А значить, запропоновані заходи дозволили запобігти розвитку не лише окремих захворювань, але й покращити стан здоров'я дітей в цілому.

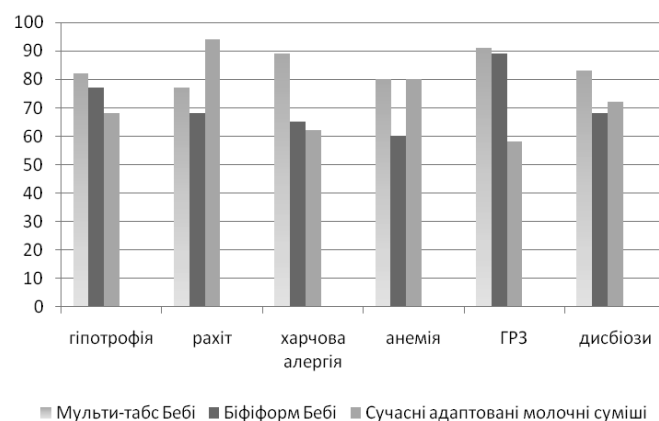


Рис. 1. Захворюваність дітей після проведення профілактичних заходів (результати, отримані в контрольній групі, прийнято за 100%).

ВИСНОВКИ

Результати дослідження засвідчують ефективність застосування раціонального вигодовування, полівітамінних препаратів і пробіотиків для профілактики розвитку алергічної патології у дітей раннього віку, мешканців великого індустріального міста, та покращення стану їхнього здоров'я. Безперечно, запропоновані методи необхідно застосовувати разом з іншими медикаментозними й організаційними заходами профілактики захворюваності у дітей. Подальші наукові дослідження можуть бути спрямовані на вивчення ефективності застосування раціонального вигодовування, полівітамінних препаратів і пробіотиків, з метою покращення стану здоров'я дітей 1–3 років життя, які мешкають в умовах значного антропогенного навантаження.

ЛІТЕРАТУРА

1. Антупкін Ю.Г. Стан здоров'я дітей в умовах дії різних



- екологічних чинників / *Антипкін Ю.Г.* // Мистецтво лікування. – 2005. – №2. – С. 16–23.
2. *Янковський Д.С.* Дисбиозы и современные подходы к их профилактике / *Янковський Д.С., Ширококов В.П., Моисеенко Р.А. и др.* // *Соврем. педиатрия.* – 2010. – №3. – С. 143–151.
 3. *Лук'янова О.М.* Екосистема великого промислового міста України та діти першого року життя / *Лук'янова О.М., Резніченко Ю.Г., Антипкін Ю.Г. та ін.* – Запоріжжя: Дике поле, 2005. – 222 с.
 4. *Волосовець О.П.* Ефективність мультипробіотика «Симбітер» у комплексному лікуванні атопічного дерматиту та дерматореспіраторного синдрому у дітей / *Волосовець О.П., Прохорова М.П., Кривонустов С.П. та ін.* // *Соврем. педиатрия.* – 2010. – №1. – С. 168–171.
 5. *Кривонустов С.П.* Актуальні питання діагностики, лікування та профілактики харчової алергії у дітей / *Кривонустов С.П.* // *Перинатология и педиатрия.* – 2009. – №3. – С. 136.
 6. *Майданник В.Г.* Проблемні питання вигодовування дітей першого року життя / *Майданник В.Г.* // *Педіатрія, акушерство та гінекологія.* – 2008. – №4. – С. 26–27.
 7. *Недільська С.М.* Псевдоалергічні реакції на їжу / *Недільська С.М., Кузнецова О.Д., Бесікало Т.Г. та ін.* // *Алергія у дітей.* – 2008. – №1 (5). – С. 11–13.
 8. *Сміян І.С.* Суміш NAN кисломолочний в комплексному лікуванні алергічного діатезу у дітей / *Сміян І.С., Павлишин Г.А., Стеценко В.В. та ін.* // *Педіатрія, акушерство та гінекологія.* – 2005. – №3. – С. 48–49.
 9. *Ivanov I.I.* Specific microbiota direct the differentiation of IL-17-producing T-helper cells in the mucosa of the small intestine / *Ivanov I.I., Frutos R. de L., Manel N. et al.* // *Cell Host Microbe.* – 2008. – Vol. 4. – P. 337–349.

Відомості про авторів:

Резніченко Ю.Г., д. мед. н., професор каф. госпітальної педіатрії та дитячих інфекційних хвороб ЗДМУ.

Ярцева М.О., аспірант каф. госпітальної педіатрії та дитячих інфекційних хвороб ЗДМУ.

Адреса для листування:

Резніченко Юрій Григорович. 69000, м. Запоріжжя, вул. Перемоги, буд. 113, кв. 7.

Тел.: (061) 222 21 37, (097) 387 68 45.

E-mail: nutriciolog@mail.ru