

Супрун Е.Н., Смолкин Ю.С.  
**АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.**  
*НККЦ «Аллергологии и иммунологии», Москва.*

Изучена распространенность различных видов сенсибилизации у детей раннего возраста в зависимости от патологии.

Первый «шаг аллергического марша» происходит в раннем детском возрасте и обусловлен, в большинстве случаев, сенсибилизацией к пище. Чаще всего пищевая аллергия у детей до 1 года проявляется в виде атопического дерматита (АД). Симптомы АД наблюдаются до 3 месяцев у 70% детей. Стартовой является сенсибилизация к белкам пищевых продуктов: коровье молоко – 79-89%, яйцо – 65-70%, злаки – 30-40%, соя – 20-25%, рыба – 90-100%, овощи и фрукты – 40-45%. У 5% детей АД сочетается с проявлениями аллергического ринита. У 75% грудных детей, страдающих АД, ассоциированным с аллергией к белкам коровьего молока, выявлены клинические симптомы гастроинтестинальной аллергии, у 40 % из них клиника манифестирует до 6 месяцев. Пищевая аллергия к куриному яйцу, в отличие от аллергии к белку коровьего молока, коррелирует с развитием респираторных аллергических симптомов и чувствительностью к аэроаллергенам в возрасте до 4 лет. Риск развития бронхиальной астмы в 3,3 раза выше у детей с пищевой аллергией. Средний возраст от начала клинических проявлений пищевой аллергии до дебюта бронхиальной астмы составляет 2,3 года. В литературе представлены единичные случаи аллергической реакции на коровье молоко в виде анафилактического шока.

В последнее время уделяется внимание распространенности сенсибилизации к аэроаллергенам у младенцев из группы риска по развитию аллергии. Выявлено, что самый ранний возраст, при котором дети чувствительны к бытовым и эпидермальным аллергенам, составляет 4 месяца – для эпителия собаки, 6 – для эпителия кошки, 9 – для клещей домашней пыли; 11 месяцев - для пыльцевых аллергенов. У 31,3% детей в возрасте до 1 года наблюдается гиперчувствительность по крайней мере к одному из аэроаллергенов. Сенсибилизация к аэроаллергенам в возрасте до 1 года в группе детей, имеющих родителей с атопией, составляет 18 %, из них 9,7 % детей чувствительны к пыльце растений. Следует отметить, что мальчики имеют более высокую распространенность сенсибилизации к аэроаллергенам.

Результаты исследований подчеркивают важность рассмотрения вопроса о своевременном обращении родителей с детьми до года для раннего выявления сенсибилизации к причиннозначимым аллергенам с целью профилактики развития аллергических заболеваний в будущем.

Тумаева Т.С., Науменко Е.И.  
**ДИСФУНКЦИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ЦЕРЕБРАЛЬНУЮ ГИПОКСИЮ-ИШЕМИЮ И РОЖДЕННЫХ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ**

*Государственное Бюджетное Учреждение Здравоохранения Республики Мордовия «Мордовский республиканский клинический перинатальный центр», Саранск*

Цель исследования: изучение внутрисердечной и центральной гемодинамики у детей с клиническими проявлениями церебральной ишемии (ЦИ) различного гестационного возраста, рожденных оперативным и естественным путем

Материалы и методы исследования: основная группа-100 детей извлеченных кесаревым сечением с ЦИ, группа сравнения- 102 ребенка с ЦИ, рожденных естественным путем, контрольная группа - 50 детей от физиологических беременностей и родов. Исключались дети с органической патологией ССС, клинически значимой сопутствующей патологией. В комплексное обследование включена эхокардиография с применением спектральной доплерографии и цветового картирования. Размеры полостей сердца оценивались с учетом весо-ростовых показателей.

Результаты: При проведении эхокардиографии отмечены существенные различия в исследуемых группах, что позволило выявить более напряженную постнатальную перестройку внутрисердечной и центральной гемодинамики у детей, рожденных путем кесарева сечения и перенесших церебральную гипоксию-ишемию, особенно у недоношенных. Дилатация полостей сердца формировалась у трети детей основной группы, из них сочетанное увеличение полостей-у 16%. Систолическая дисфункция зарегистрирована у 63%, а диастолическая –у 60%. Наиболее нестабильная функциональная активность сердца отмечалась у недоношенных: чаще формировался гиперкинетический гемодинамический ответ (26(52%)), но у 3(6%) недоношенных после КС зарегистрированы наиболее низкие показатели ФВ 46-54% в исследуемых группах. Сочетанная диастолическая дисфункция также чаще регистрировалась среди недоношенных, рожденных оперативным путем–у 18(36%). Сочетанное функционирование фетальных коммуникаций преобладало у детей после КС (у 50(50%), при этом