

ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ КАК ПРЕДИКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ АБДОМИНАЛЬНЫХ БОЛЕВЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

© Андрей Васильевич Налетов, Дмитрий Андреевич Карпенко,
Виктория Витальевна Настобурко

Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького.
283003, ДНР, Донецк, пр. Ильича, 16

Контактная информация: Андрей Васильевич Налетов — д.м.н., доцент, заведующий кафедрой педиатрии № 2.
E-mail: nalyotov-a@mail.ru

Резюме. Целью работы было изучить распространенность пищевой аллергии на первом году жизни у детей младшего школьного возраста с функциональными абдоминальными болевыми расстройствами. Было обследовано 110 детей младшего школьного возраста (7–11 лет) с функциональными абдоминальными болевыми расстройствами (синдром раздраженного кишечника, функциональная диспепсия, абдоминальная мигрень, функциональная абдоминальная боль без других специфических проявлений). Установлено наличие клинических проявлений, связанных с пищевой аллергией на первом году жизни у большинства обследованных пациентов — 76 (69,1±4,4%) детей. У всех детей с пищевой аллергией в анамнезе можно было выявить сведения, указывающие на наличие аллергии к белкам коровьего молока у них.

Ключевые слова: пищевая аллергия, аллергия к белкам коровьего молока, функциональные абдоминальные болевые расстройства, дети.

FOOD ALLERGY AS A PREDICTOR OF FUNCTIONAL ABDOMINAL PAIN DISORDERS IN SCHOOL-AGE CHILDREN

© Andrey V. Naletov, Dmitry A. Karpenko, Victoria V. Nastoburko

M. Gorky Donetsk National Medical University. 283003, Donetsk People's Republic, Donetsk, Illich av., 16

Contact information: Andrei V. Naletov — MD, Associate Professor, Head of the Department of Pediatrics N2.
E-mail: nalyotov-a@mail.ru

Summary. The aim of the article was to study the prevalence of food allergy in the first year of life in primary school children with functional abdominal pain disorders. 110 children of primary school age (7–11 years) with functional abdominal pain disorders (irritable bowel syndrome, functional dyspepsia, abdominal migraine, functional abdominal pain — not otherwise specified) were examined. The presence of clinical manifestations associated with food allergy in the first year of life was found in the majority of the examined patients — 76 (69.1±4.4%) children. The information indicating the presence of allergy to cow's milk proteins in anamnesis was determined in all patients with food allergy.

Key words: food allergy, allergy to cow's milk proteins, functional abdominal pain disorders, children.

АКТУАЛЬНОСТЬ

За последние десятилетия вопросы, связанные с аллергией, приняли масштаб глобальной медико-социальной проблемы. Проведенные

многочисленные рандомизированные клинические исследования свидетельствуют о том, что аллергические заболевания регистрируются не менее чем у 10–20% населения земного шара, а заболеваемость данной патологией не-

уклонно растет [1]. Дебют аллергической патологии в большинстве случаев происходит на первом году жизни с формирования пищевой аллергии (ПА) и развитием кожных, гастроинтестинальных либо смешанных ее проявлений. Наиболее частой причиной развития ПА у детей первого года жизни являются белки коровьего молока (БКМ) [2]. Желудочно-кишечный тракт (ЖКТ) — один из тех шоковых органов, который, вследствие ежедневного контакта со множеством чужеродных веществ, обладающих антигенными (аллергенными) и токсическими свойствами, в первую очередь вовлекается в патологический процесс [3].

Функциональные гастроинтестинальные заболевания занимают ведущее место по частоте встречаемости среди патологии органов пищеварительной системы в педиатрической практике [4]. Одной из наиболее частых причин обращения за медицинской помощью пациентов различного возраста являются жалобы, связанные с наличием абдоминальной боли, частота которых среди детского населения составляет от 20 до 50% [4, 5]. На сегодняшний день документом, регламентирующим диагностику и лечение функциональных гастроинтестинальных заболеваний среди пациентов различного возраста, является Римский консенсус IV (2016) [6, 7]. Функциональные абдоминальные болевые расстройства (ФАБР) в педиатрической практике в данном документе представлены в разделе «Н2» и рассматриваются в возрастной группе пациентов — «дети и подростки». К ФАБР, согласно Римскому консенсусу IV, относят «функциональную диспепсию» (Н2а), «синдром раздраженного кишечника» (Н2b), «абдоминальную мигрень» (Н2с), «функциональную абдоминальную боль без других специфических проявлений» (Н2d).

Несмотря на значительные успехи исследований, лечение ФАБР остается серьезной проблемой главным образом из-за его недостаточно определенной патофизиологии. Этиопатогенетические механизмы ФАБР до конца не установлены. Результирующие патофизиологические механизмы ФАБР вариabельны и индивидуальны. Они включают в себя генетическую предрасположенность, нарушения моторики, висцеральную гиперчувствительность, минимальное воспаление, повышенную кишечную проницаемость, иммунную активацию, нарушения состава кишечной микробиоты, расстройство функционирования оси «мозг–кишечник». Изучаются взаимосвязи ПА и ФАБР [8].

Учитывая широкую распространенность ПА у детей раннего возраста и ФАБР у детей в школьном возрасте, актуальным, на наш взгляд, является изучение анамнестических данных пациентов с выявлением факторов, способствующих формированию функциональной патологии ЖКТ, среди которых можно рассматривать гастроинтестинальные проявления аллергии к БКМ, которые развились у ребенка на первом году жизни и вовремя были не диагностированы.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить распространенность ПА на первом году жизни среди пациентов школьного возраста, страдающих ФАБР.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

На базе гастроэнтерологического отделения КУ «Городская детская клиническая больница № 1 г. Донецка» и ООО «Медицинский центр «Гастро-лайн» г. Донецка» было обследовано 110 пациентов младшего школьного возраста (7–11 лет), страдающих ФАБР. У всех пациентов была исключена органическая патология пищеварительного тракта. Диагностика ФАБР основывалась на рекомендациях Римского консенсуса IV.

У всех пациентов было проведено изучение анамнестических сведений с выявлением информации о наличии ПА у ребенка на первом году жизни путем беседы с родителями, а также изучении амбулаторных карт больного.

Для статистического анализа данных был использован пакет STATISTICA 7.0. Для качественных характеристик приводится значение показателя частоты признака (Р, в%) и ее стандартная ошибка (m).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ анамнестических данных у пациентов, страдающих различными ФАБР, позволил установить наличие клинических проявлений, связанных с ПА, на первом году жизни у большинства обследованных пациентов — 76 (69,1±4,4%) детей. Наиболее часто имели место гастроинтестинальные проявления аллергии — 57 (51,8±4,8%) детей, которые у 18 (16,4±3,5%) больных сочетались с кожными проявлениями. Изолированные кожные проявления ПА отмечались на первом году жизни у 19 (17,3±3,6%) детей, страдающих ФАБР.

Среди гастроинтестинальных проявлений ПА у 53 (48,2±4,8%) детей отмечали срыгивания частотой от 3 до 10–12 раз в сутки, тяжелые колики длительностью от 3 до 6 часов в сутки, которые не прекращались в первые 3–4 месяца жизни ребенка, а регистрировались и в более старшем возрасте — у 45 (40,9±4,7%), жидкий стул с примесью зелени и слизи от 3 до 8–10 раз в сутки — у 37 (33,6±4,5%) пациентов. При этом кровь в стуле на фоне диареи выявляли у 17 (15,5±3,4%) больных. Явления запора регистрировали у 17 (15,5 ±3,4%) детей. У большинства пациентов можно было выявить сочетание различных гастроинтестинальных проявлений ПА.

У всех детей с ПА в анамнезе можно было выявить сведения, указывающие на наличие у них аллергии к БКМ. Так, при грудном вскармливании детей, все матери употребляли в пищу какие-либо молочные продукты (в ряде случаев, исключая цельное коровье молоко, но сохраняя в рационе питания кисломолочные продукты). При искусственном или смешанном вскармливании ни в одном случае ребенок не получал смеси на основе высокогидролизованного молочного белка либо казеина, аминокислотные смеси. Дебют клинических проявлений ПА у 26 (23,6±4,1%) детей отмечен уже на первом-втором месяце жизни ребенка.

У 30 (27,3±4,2%) пациентов манифестация клинических симптомов ПА была связана с переводом ребенка с грудного на искусственное вскармливание, у 12 (10,9±3,0%) — с введением прикорма — молочных каш.

Лишь при наличии кожных проявлений ПА детям в 9 (8,2±2,6%) случаях выставлялся диагноз ПА, однако правильного лечения с элиминацией из диеты основных пищевых аллергенов (БКМ) назначено не было. При изолированных гастроинтестинальных проявлениях ПА ни в одном случае диагноз ПА не был установлен.

ВЫВОД

Таким образом, среди пациентов с ФАБР младшего школьного возраста характерным является наличие ПА на первом году их жизни. Основными проявлениями ПА являются гастроинтестинальные ее симптомы. Отсутствие диагностики аллергии на раннем этапе и, как следствие, назначения адекватной таргетной элиминационной диетотерапии приводит к затяжному течению заболевания и прогрессированию ее клинических симптомов, что можно рассматривать как одну из причин

формирования ФАБР у детей школьного возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Захарова И. Н., Бережная И.В. Пищевая аллергия у детей: с чем связан ее рост? Медицинский совет. 2018; 17: 156–62.
2. Макарова С.Г., Намазова-Баранова Л.С., Боровик Т.Э., Алексеева А.А., Рославцева Е.А. Гастроинтестинальные проявления пищевой аллергии на белок коровьего молока у детей. Медицинский совет. 2014; 1: 28–34.
3. Ревякина В.А. Сложности диагностики и тактики ведения детей с гастроинтестинальной формой пищевой аллергии. Эффективная фармакотерапия. 2017; 18: 4–14.
4. Алленова Ю.Е., Печкуров Д.В., Галеева Р.Т. Особенности функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта, проявляющихся абдоминальными болями, у детей младших возрастных групп. Практическая медицина. Педиатрия. 2014; 9(85): 113–7.
5. Печкуров Д.В. Возрастные особенности функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта, проявляющихся абдоминальными болями, с позиций биопсихосоциальной модели. Вопросы детской диетологии. 2015; 13(2): 11–6.
6. Drossman D.A., Hasler W.L. Rome IV — Functional GI disorders: disorders of Gut-Brain interaction. Gastroenterology. 2016; 150(6): 1262–79.
7. Hyams J. S., Di Lorenzo C., Saps M., Shulman R.J., Staiano A., van Tilburg M. Functional disorders: children and adolescents. Gastroenterology. 2016; 150: 1456–68.
8. Boytsova E.A., Kosenkova T.V., Bogdanova N.M., Novikova V.P., Lavrova O. V. Gastrointestinal symptoms in babies born to mothers with bronchial asthma may be associated with early manifestation of atopy. Abstracts of the XVIII International euroasian congress of surgery and hepatogastroenterology 11–14 september 2019, Baku, Azerbaijan. Devoted to the memory of academician B.A. Agaev: 19–20.

REFERENCES

1. Zaharova I. N., Berezhnaja I.V. Pishhevaja allergija u detej: s chem svjazan ee rost? [Food allergy in children: what is its growth associated with?]. Medicinskij sovet. 2018; 17: 156–62. (in Russian).
2. Makarova S. G., Namazova-Baranova L. S., Borovik T. Je., Alekseeva A.A., Roslavceva E.A. Gastrointestinal'nye projavlenija pishhevoj allergii na belok korov'ego moloka u detej. [Gastrointestinal manifestations of food allergy to cow's milk protein in children]. Medicinskij sovet. 2014; 1: 28–34. (in Russian).
3. Revjakina V.A. Slozhnosti diagnostiki i taktiki vedenija detej s gastrointestinal'noj formoj pishhevoj allergii.

- [Difficulties in the diagnosis and management of children with gastrointestinal form of food allergy]. *Jeftektivnaja farmakoterapija*. 2017; 18: 4–14. (in Russian).
4. Allenova Ju.E., Pechkurov D.V., Galeeva R.T. Osobennosti funkcional'nyh rasstrojstv zheludочно-kishechnogo trakta, projavljajushhihsja abdominal'nyimi boljami, u detej mladshih vozrastnyh grupp. [Features of functional disorders of the gastrointestinal tract, manifested by abdominal pain, in children of younger age groups]. *Prakticheskaja medicina. Pediatrija*. 2014; 9 (85): 113–7. (in Russian).
 5. Pechkurov D.V. Vozrastnye osobennosti funkcional'nyh rasstrojstv zheludочно-kishechnogo trakta, projavljajushhihsja abdominal'nyimi boljami, s pozicij biopsihosocial'noj modeli. [Age-related features of functional disorders of the gastrointestinal tract, manifested by abdominal pain, from the standpoint of the biopsychosocial model]. *Voprosy detskoj dietologii*. 2015; 13(2): 11–6. (in Russian).
 6. Drossman D.A., Hasler W.L. Rome IV — Functional GI disorders: disorders of Gut-Brain interaction. *Gastroenterology*. 2016; 150(6): 1262–79.
 7. Hyams J. S., Di Lorenzo C., Saps M., Shulman R.J., Staiano A., van Tilburg M. Functional disorders: children and adolescents. *Gastroenterology*. 2016; 150: 1456–68.
 8. Boytsova E.A., Kosenkova T.V., Bogdanova N.M., Novikova V.P., Lavrova O.V. Gastrointestinal symptoms in babies born to mothers with bronchial asthma may be associated with early manifestation of atopy. Abstracts of the XVIII International euroasian congress of surgery and hepatogastroenterology 11–14 september 2019, Baku, Aserbaijan. Devoted to the memory of academician B.A. Agaev: 19–20.