ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИИ К БЕЛКУ КОРОВЬЕГО МОЛОКА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

© Жданок Алеся Артемовна, Климова Римма Глебовна, Пискун Татьяна Александровна, Прилуцкая Вероника Анатольевна

Республика Беларусь, Белорусский государственный медицинский университет, 220000, г. Минск, пр. Дзержинского, 83. E-mail: piskoun@tut.by

Ключевые слова: аллергия к белку коровьего молока; младенцы; гастроэнтерологические проявления.

Введение. Аллергия к белкам коровьего молока (АБКМ) — это патологическая реакция, вызванная приемом продуктов, содержащих белки коровьего молока, в основе которой лежат иммунные механизмы (специфические IgE-опосредованные реакции), клеточный иммунный ответ (не-IgE-опосредованные) или их сочетание — реакции смешанного типа [1]. Пик заболеваемости приходится на первый год жизни, составляя 2–3% среди грудных детей [2]. В условиях отсутствия специфического диагностического теста для выявления АБКМ (за исключением провокационной пробы) оценочная шкала CoMiSS, разработанная в 2014 году, помогает распознать симптомы, связанные с АБКМ [3].

Цель: изучить частоту гастроэнтерологических проявлений АБКМ у детей первого года жизни с атопическим дерматитом (АД).

Задачи:

1. Изучить осведомленность родителей об АБКМ у детей
2. Уточнить причины перевода на смешанное или искусственное вскармливание
3. Уточнить причины смены смеси, а также принципы ее выбора
4. Оценить частоту гастроэнтерологических жалоб у детей с АБКМ

Материал и методы. Были опрошены матери 24 детей в возрасте до 12 месяцев, находящихся на госпитализации в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница», УЗ «4-я городская детская клиническая больница». 14 из 24 детей (58,3%) — с проявлениями АД — основная группа, 10 из 24 детей (41,7%) без АД — группа сравнения. По шкале CoMISS были опрошены матери младенцев с АД.

Результаты. В основной группе с АД преобладали мальчики (85,7%), в группе сравнения без АД — девочки (70%) ($p < 0,05$). Средний возраст детей составил 5,6±3,8 и 6,3±2,7 месяцев соответственно и достоверно не отличался. 60% детей в каждой группе получали искусственное питание, остальные находились на смешанном вскармливании. Причиной введения смеси в рацион в основной группе и группе сравнения в 80% случаев было отсутствие или нехватка грудного молока. По совету педиатра смесь ввели 71,5% матерей в основной группе и только 45,4% матерей в группе сравнения, при этом только 2 ребенка (14,3%) с АД получали лечебную смесь «Friso PEP», остальные младенцы с АД вскармливались смесями «Беллакт Иммунис», «Беллакт Оптимум», «Nestogen». Смесь заменяли в 50% случаев в обеих группах, при этом большинству (85,7%) младенцев основной группы смесь меняли более 2 раз. Причиной смены смеси в подавляющем большинстве случаев послужили гастроэнтерологические проявления (в 87,5% в основной и в 60% в группе сравнения). Среди них преобладали срыгивания (37,5% и 20% соответственно), колики и метеоризм выявлены только у детей основной группы (25%). Интересным представляется факт, что все родители группы сравнения были осведомлены о существовании АБКМ, а в основной группе 14,3% родителей не знали об этом.

Согласно анкетированию по шкале CoMISS, 2 из 14 (14,28%) детей получили 12 и более баллов, что свидетельствует о высокой вероятности АБКМ и именно этим можно объяснить симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у этих детей. Дети с максимальным количеством баллов получали обычные смеси («Беллакт Иммунис», «Nestogen»). Нарушения стула отмечались у 42,9% детей с АД (2 балла — 28,6%, 14,3% — 4 балла), срыгивания в 5 баллов оценивались у 14,3% младенцев, а плач максимально оценивался в 3 балла у 28,6% младенцев с АД.

Выводы.

1. Большинство родителей осведомлены о возможности АБКМ, однако 14,3% родителей детей с АД не было об этом известно.

2. Причиной перевода на искусственное вскармливание чаще всего (80%) являлось отсутствие или нехватка грудного молока.
3. При выборе смеси родители руководствовались советом врача-педиатра в большинстве случаев (71,4% и 50% соответственно).
4. 50% детей в обеих группах из-за гастроэнтерологических жалоб меняли смесь.
5. 14,2% младенцев с АД имеют проявления АБКМ со стороны ЖКТ при этом получают смеси для здоровых детей — «Беллакт Иммунис» и «Nestogen», что свидетельствует о необходимости повышения знаний педиатров по этому вопросу.

Список литературы.

1. Макарова С.Г. Намазова-Баранова Л.С., Боровик Т.Э, Алексеева А.А, Рославцева Е.А. Гастроинтестинальные проявления аллергии на белок коровьего молока у детей Медицинский совет. 2014, №1, С. 28–34.
2. Намазова-Баранова Л.С., Боровик Т.Э., Макарова С.Г. Аллергия на белок коровьего молока. Тактика ведения больных на разных этапах диетотерапии. Педиатрия,2013, 92, 6, 68–77.
3. Vandenplas Y, Dupont C, Eigenmann P, Host A, Kuitunen M, Ribes-Koninck C, Shah N, Shamir R, Staiano A, Szajewska H, Von Berg A. A workshop report on the development of the Cow's Milk-related Symptom Score awareness tool for young children. Acta Paediatrica.2015. doi: 10.1111/apa.12902.