

соответствует литературным данным. По месту проживания: городских детей – 24 (45,2%), сельских – 29 (54,8). По национальности: 31 (58,4%) ребенок якутской, 15 (28,3) русской, 7 (13,2%) детей – других национальностей.

По данным УЗИ почти у всех пациентов с ВГ выявлялась гипоплазия щитовидной железы с диффузными изменениями. Уровень ТТГ по данным неонатального скрининга в среднем составил $184,45 \pm 17,2$ мкМЕ/мл (пределы колебаний от 88,79 до 369,16), по ретесту – $300,5 \pm 33,2$ мкМЕ/мл (пределы колебаний от 113,94 до 654,9). Уровень ТТГ при первичной госпитализации – $194,2 \pm 94,2$ мкМЕ/мл (пределы колебаний от 14,1 до 1034).

Все больные с ВГ получали заместительную терапию левотироксинем с момента установления диагноза в индивидуальной дозировке в зависимости от возраста (от 15 мкг до 150 мкг в сутки). Задержка психомоторного развития отмечена у 9 (16,9%) пациентов, из них у 5 (9,4 %) была выявлена задержка психоречевого развития. Умственная отсталость (олигофрения) констатирована у двух детей (3,7%). Оба ребенка девочки, 1992 и 1998 г.р.

Дети с умственной отсталостью – это дети, не вошедшие в программу массового скрининга, лечение у них было начато позже 1 года. У пациентов с диагнозом ВГ были следующие сопутствующие диагнозы: резидуальная энцефалопатия (РЭП) – 18 (33,9%), железодефицитная анемия – 2 (4,5), малые аномалии сердца (открытое овальное окно) – 3 (5,6), ВПС (ДМПП) – 1 (1,8), ВПС (ДМЖП) – 1 (1,8), ожирение – 1 (1,8), пупочная грыжа – 1 (1,8), гемангиома – 1 (1,8), невус – 1 (1,8%).

Заключение. Организация неонатального скрининга на врожденный гипотиреоз в РС(Я) позволила добиться высокого процента обследования новорожденных, сокращения сроков обследования и раннего начала заместительной терапии, предотвращения инвалидизации пациентов. В начале скрининга на ВГ в РС(Я) участвовало только 15 улусов, в данное время участвуют все муниципальные образования республики. Охват неонатальным скринингом с 42% в первые годы его введения повысился до 99,6%. В период с 1996 по 2016 г. частота ВГ составила 1:4898, что сопоставимо с данными литературы.

Литература

1. Вагина Т.А. Врожденный гипотиреоз: эпидемиология, структура и социальная адаптация: автореф. дисс. ... канд. мед. наук / Т.А. Вагина. – М., 2011. – 20 с.
2. Вагина Т.А. Congenital hypothyroidism: epidemiology, structure and social adaptation: PhD thesis / Т.А. Vadina. – М., 2011. – 20 p.
3. Петеркова В.А. Врожденный гипотиреоз у детей: неонатальный скрининг, диагностика и лечение / сост. В.А. Петеркова, О.Б. Безлепкина. – М., 2006. – 28 с.
4. Петеркова В.А. Congenital hypothyroidism in children: neonatal screening, diagnosis and treatment / ed. V.A. Peterkova, O.B. Bezlepkin. – М., 2006. – 28 p.
5. Петеркова В.А. Врожденный гипотиреоз / В.А. Петеркова, О.Б. Безлепкина // Лечащий врач. – 2004. – № 6. – С. 5-7.
6. Петеркова В.А. Congenital hypothyroidism / V.A. Peterkova, O.B. Bezlepkin // Attending physician. – 2004. – № 6. – p. 5-7.
7. Сухомязова А.Л. Реализация приоритетного национального проекта «Здоровье»: массовое обследование новорожденных на наследственные болезни обмена в Республике Саха (Якутия) / А.Л. Сухомязова, К.К. Павлова, А.А. Ноговицына // Якутский медицинский журнал. – 2009. – № 2. – С. 69-72.
8. Sukhomazova A.L. The implementation of priority national project «Health»: mass newborn screening for hereditary metabolic diseases in the Republic Sakha (Yakutia) / A.L. Sukhomazova, K.K. Pavlova, A.A. Nogovitsyna // Yakut medical journal. – 2009. – №2. – P. 69-72.

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА

О.Н. Иванова, А.С. Гольдерова ПОЛЛИНОЗ У ДЕТЕЙ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

УДК 616.211-002.193

Статья посвящена актуальной проблеме современной педиатрии – заболеваемости поллинозом детей, проживающих в условиях Крайнего Севера. Целью исследования явилось изучение этиологических факторов поллиноза у детского населения Республики Саха (Якутия) по данным аллерготестирования школьников, больных поллинозом. Учитывая полученные данные по значимости сенсibilизации среди детского населения и подростков РС(Я), необходимо внедрение календаря пыления растений в работу аллергологов и педиатров.

Ключевые слова: заболеваемость, аллерготестирование, аллергия, иммуноглобулины, иммунитет, сенсibilизация, профилактика.

The article is devoted to an actual problem of modern pediatrics – the incidence of pollinosis in children living in the Far North. The aim of the study was to investigate the etiological factors of hay fever in the child population of the Sakha Republic (Yakutia) according to allergen testing of school children suffering from hay fever – 100 people at the National center of Medicine, Yakutsk. Considering the obtained data on the importance of sensitization among children and adolescents of Sakha (Yakutia) Republic it is necessary to introduce the calendar dusting of plants in the work of allergists and pediatricians.

Keywords: incidence, allergen testing, allergy, immunoglobulins, immunity, sensitization, prevention.

Поллиноз – реакция воспалительного характера со стороны слизистых или кожи в результате повышенной чувствительности детского организма к пыльце растений. Заболевание имеет выраженную сезонность с апреля и по сентябрь. Определение точной даты затруднительно из-за географических различий в составе пыльцы, не-

правильной интерпретации симптомов пациентами или ошибок врачей при постановке диагноза [5, 6, 9]. Поллинозы – распространённая форма аллергии у детей. На Мальте поллиноз выявлен у 14,7% детей в возрасте от 5 до 8 лет [9]. В Европе и США поллинозом страдает 20% подростков. С 1991 по 2000 г. заболеваемость поллинозами увеличилась более чем в 2 раза [3–6]. В Республике Беларусь, согласно официальной статистике, аллергическими

заболеваниями страдает от 10 до 15% населения. Ежегодно регистрируется увеличение заболеваемости аллергическим ринитом: в 2002 г. – 102,3 случая на 100 тыс. населения; в 2003 г. – 112,1 [3,8,9]. Однако данные медицинской статистики, основанные на обращаемости в лечебно-профилактические учреждения, не соответствуют истинным величинам заболеваемости и распространенности поллиноза среди населения.

В Республике Саха (Якутия) изуче-

ИВАНОВА Ольга Николаевна – д.м.н., проф. МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, olgadoctor@list.ru; **ГОЛЬДЕРОВА Айтали-на Семеновна** – д.м.н., гл.н.с. ЯНЦ КМП.

ние этиологических факторов поллинозов среди детского населения не проводилось, поэтому данное исследование представляет научный интерес [1–3].

Цель исследования – изучить этиологические факторы поллинозов (АР) у детского населения Республики Саха (Якутия).

Материалы и методы исследования. Проведен анализ аллерготестирования школьников (100 чел.) в возрасте от 4 лет до 18 лет, больных поллинозом, проживающих на севере республики и обратившихся в Национальный центр медицины г. Якутска. Из 100 обследованных детей 50% составляли девочки и 50 – мальчики. У 32% обследованных детей отмечался atopический дерматит. Аллерготестирование проведено всем детям обследованной группы. Аллергическое обследование проводилось методом прик-тестов со стандартным набором пыльцевых аллергенов – раннецветущими (береза, ольха, лещина), позднецветущими (тополь), сорными травами (timoфеевка, мятлик, коостер, полынь, рейграс, одуванчик, пырей), злаковыми (рожь, овес, овсяница). Выраженность кожных реакций оценивали символами (+, ++, --).

Статистические расчеты выполнены на базе прикладных программ «SAS» и «SPSS». Сравнения средних величин проводили однофакторным дисперсионным анализом с помощью Т-критерия Стьюдента для оценки равенства средних F-критерия Фишера и дисперсии. Связь между параметрами оценивали с помощью коэффициентов линейной и ранговой корреляции.

Результаты исследования. Таким образом, по анализам аллерготестирования у школьников отмечена высокая сенсibilизация к пыльце растений, из них на березу (49,8%), полынь (32,1) и луговые травы (20,5%) (табл. 1).

С целью профилактики обострений поллинозов необходимо назначение гипоаллергенной диеты с учетом перекрестной сенсibilизации больных с поллинозами.

Так, в период пыления березы (май, июнь) большой с реакцией на березу (ольху) не должен употреблять косточковые фрукты, мед, морковь. Пациенты с сенсibilизацией на луговые травы (овсяницу, овес и рожь) в период их пыления (июль) не должны включать в рацион продукты из злаков. Школьники с сенсibilизацией на сорные травы в период пыления лебеды и полыни (июль, август) не употребляют семечки, растительное масло, мед и халву. В Республике Саха (Якутия) спектр пол-

Таблица 1

Частота сенсibilизации к пыльцевым аллергенам у детей и подростков с поллинозами (по данным кожных проб)

Растение	% полож. реакций
Ольха	10,2
Амброзия	21,1
Лебеда	13,8
Тополь	10,9
Полынь	32,1
Береза	49,8
Овсяница	20,5
Райграс	16,9
Одуванчик	25,1
Пырей	28,1
Тимофеевка	10,1
Мятлик	10,6
Овес	8,2
Рожь	7,9

линирующих растений меньше и время пыления короче, что связано с климатогеографическими особенностями Крайнего Севера (табл 2).

Учитывая региональные особенности Республики Саха (Якутия), особенности спектра поллинирующих трав, необходимо внедрение региональных программ с учетом календаря пыления растений РС(Я) для диспансерного наблюдения больных с поллинозами.

Литература

1. Балаболкин И.И. Поллинозы у детей / И.И. Балаболкин, И.П. Корюкина, Л.Д. Ксензова. – М., Медицинская книга, 2004. – С. 158.
2. Balabolkin I.I. Pollinosis in children / I.I. Balabolkin, I.P. Koryukina, L.D. Ksenzova. – M., – Medical book, 2004. – P. 158.
3. Коротков Н.В. Этиология поллинозов у детей Центральной Сибири / Н.В. Коротков, Н.Е. Рыкова // Актуальные проблемы аллергии в педиатрии. Ч. 1. – Кобулет, 1987. – 50 с.
4. Korotkov N.V. The etiology of hay fever in children of Central Siberia / N.V. Korotkov, N.E. Rykova // Problems of allergy in pediatrics. Part 1. – Kobuleti, 1987. – 50 p.
5. Корюкина И.П. Клинико-патогенетические особенности острых стенозов верхних дыхательных путей у детей (клиника, диагностика, лечение): автореф. дис. д-ра мед. наук / И.П. Корюкина. – М., 1992. – 35 с.
6. Koryukina I.P. Clinical and pathogenetic features of acute stenosis of the upper respiratory tract in children (clinical picture, diagnosis, treatment): author. dis. doctor. med. sciences / I.P. Koryukina. – M., 1992. – 35 p.
7. Ксензова Л.Д. Применение парентеральной и сублингвальной аллерген специфической иммунотерапии у детей и подростков, больных поллинозом / Л.Д. Ксензова, И.И. Балаболкин, Е.В. Беляева // Вопросы современной педиатрии. – 2003. – Т. 2, Прил. 2. – С.55.
8. Ksenzova L.D. The Use of parenteral and sublingual allergen specific immunotherapy in children and adolescents with pollinosis / L.D. Ksenzova, I.I. Balabolkin, E.V. Beljaeva // Issues of mo-

Таблица 2

Календарь пыления растений Республики Саха (Якутия) (разработан Ивановой О.Н., Кардашевской В.Е. в 2006 г.)

Растения	Время цветения	
	начало	конец
<i>Деревья</i>		
Береза	20–25 мая	5–10 мая
Ольха	1–2 июня	10–20 июня
Ива	20–25 мая	2–9 июня
Сосна	20–25 июня	10 июля
Тополь (только в юго-западных улусах)	10–15 июня	20-30 июня
<i>Травы</i>		
Тимофеевка	10-15 июля	10-15 августа
Лисохвост	с 15 июля	по 15 августа
Мятлик	июль	август
Овсяница	июль	август
Пырей	начало июля	конец июля
Одуванчик	20 мая	1–25 июня
<i>Сорняки</i>		
Полынь	июль	август
Лебеда	июль	август

9. dern pediatrics. – 2003. – V. 2. – App. 2. – P.55.
10. Кувшинова Е.Д. Эффективность сублингвальной аллерген – специфической иммунотерапии детей, страдающих поллинозами / Е.Д. Кувшинова, Л.Д. Ксензова, И.В. Рылеева // Аллергол. иммунол. – 2001. – Т. 2. – С. 171–175.
11. Kuvshinova E.D. The efficacy of sublingual allergen-specific immunotherapy in children with pollinosis / E.D. Kuvshinova, L.D. Ksenzova, I.V. Lazareva // Allergol. and immunol. – 2001. – V.2. – P. 171 – 175.
12. Лысикова И.В. Распространённость аллергических заболеваний у детей по результатам мультицентровых исследований в рамках международной программы ISAAC: автореф. дис. канд. мед. наук / И.В. Лысикова. – М., 1999. – 20 с.
13. Lysikova I.V. The prevalence of allergic diseases in children according to the results of multicentre studies in the framework of the international program ISAAC: author. dis. kand. med. sciences / I.V. Lysikova. – M., 1999. – 20 p.
14. Молокова Т.М. Клинико-иммунологические особенности поллиноза у детей: автореф. дис. канд. мед. наук / Т.М. Молокова. – Томск, 1997. – 18 с.
15. Molokova T.M. Clinical and immunological features of pollinosis in children: author. dis. kand. med. sciences. – Tomsk, 1997. – 18 p.
16. Рыжова Е.Г. Клинико-иммунологические особенности поллинозов у детей в Приморском крае / Е.Г. Рыжова, М.М. Присяжная // Пульмонологическая помощь детям: сб. науч. тр. – Владивосток: Изд-во Дальневосточ. ун-та, 1990. – С. 27–31.
17. Ryzhova E.G. Clinical and immunological features of pollinosis in children in Primorsky region / E.G. Ryzhova, M.M. Prisjajhnaja // Medical assistance for children: Sat. scientific. Papers. – Vladivostok: Publishing house of Far Eastern University, 1990. – P. 27-31.
18. Садовническая Л.Т. Амброзийный поллиноз у детей: автореф. дис. д-ра мед. наук / Л.Т. Садовническая. – М., 2002. – 48 с.
19. Sadvonichya L.T. Ambrosial hay fever in children: author. dis. doctor. med. sciences / L.T. Sadvonichya. – M., 2002. – 48 p.