

УДК 616.5-053.1-085.874.2

ЗАСТОСУВАННЯ СУМІШІ НАН-ГІПОАЛЕРГЕННИЙ ЯК МЕТОД КЛІНІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ГРУДНОГО ВІКУ З ПРОЯВАМИ АТОПІЇ

В.В. Безрук, Ю.М. Нечитайло, С.Є. Фокіна

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Резюме. В роботі показано, що дебют atopії найчастіше відбувається у дітей першого року життя, як правило, це atopічний дерматит. У грудних дітей, що знаходяться на штучному або змішаному вигодовуванні, використання суміші «НАН-гіпоалергенний» в якості основного продукту забезпечує організм дитини необхідними нутрієнтами, дозволяє уникнути прогресування клінічних проявів atopічного дерматиту та мінімізувати використання фармакологічних препаратів. На підставі отриманих результатів рекомендовано застосування суміші «НАН-гіпоалергенний» в якості продукту вибору при штучному або змішаному вигодовуванні дітей з atopічними захворюваннями та зі спадковою схильністю до atopії з метою профілактики та раціонального вигодовування.

Ключові слова: atopічний дерматит, діти, лікування.

Вступ

Алергія — супутниця цивілізації. Поширеність алергічних захворювань у світі, зокрема в Україні, за останнє десятиліття значно зросла. Серед проявів алергічної патології найбільш поширеним є atopічний дерматит (АД) [1,3]. АД може вперше діагностуватися у будь-якому віці, проте найчастіше дебют захворювання відбувається на першому році життя [5]. Попри те, що несвоєчасне лікування призводить зрештою до погіршення якості життя дитини та її сім'ї, у повсякденній практиці лікаря-педіатра проявам atopії на шкірі у дитини приділяється недостатньо уваги.

Одним із основних методів реабілітації дітей з АД є елімінаційна дієтотерапія. Необхідно пам'ятати, що найбільш оптимальним, специфічним гіпоалергенним продуктом для немовлят є грудне молоко (за умови раціонального харчування матері). У дітей перших шести місяців життя на штучному вигодовуванні або з atopічними проявами є актуальним вибір лікувального харчування. Для забезпечення оптимального харчування в таких випадках особливо увагу необхідно приділити підбору суміші, яка б включала увесь спектр необхідних нутрієнтів та запобігала алергізації організму дитини [3,5].

Метою даної роботи було оцінити ефективність суміші «НАН 1 Н.А.» («Nestle») в якості засобу корекції проявів atopії та раціонального штучного або змішаного вигодовування дітей грудного віку.

Матеріал і методи дослідження

Дослідження було побудовано із рандомізованою вибіркою та носило аналітичний характер. Обстежено 18 дітей грудного віку з atopічним дерматитом, що знаходилися на штучному та змішаному вигодовуванні. Вік дітей на момент першого обстеження становив від 1 до 7 місяців. Переведення на вигодовування сумішшю «НАН 1 Н.А.» здійснювалося за 3- та 7-денною схемами. В подальшому

кількість сухої суміші для вигодовування регламентувалася відповідно до інструкції виробника та потреб дитини. Загальна тривалість вигодовування сумішшю без застосування фармакологічних препаратів до повторного клініко-лабораторного обстеження склала 8 тижнів. У цей період дітям не вводилися нові види корекції чи прикорму.

Дослідження включало клінічне обстеження (оцінка стану здоров'я дітей, оцінка важкості перебігу АД за шкалою SCORAD) [4], соматометрію (оцінка фізичного розвитку та пропорційності розвитку дітей), соціометричне (визначення зовнішніх та внутрішніх факторів мікросоціального середовища шляхом поглибленого збору анамнезу та анкетування батьків) та лабораторне обстеження (гемограма — автоматичним аналізатором крові ADVIA® 60 OT, Bayer).

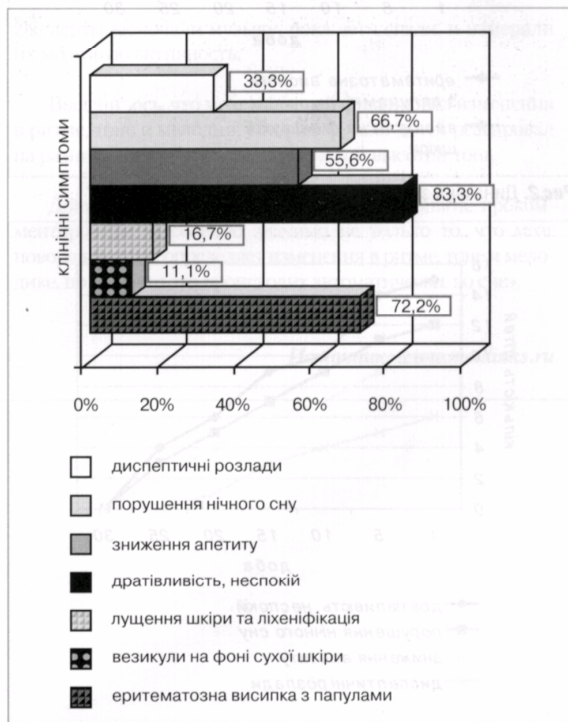


Рис.1. Клінічні прояви АД у обстежених дітей

Таблиця 1
Показники толерантності до суміші «НАН 1 Н.А.»

Показник толерантності	3-денне введення, %	7-денне введення, %
Порушення випорожнення	11,1	11,1
Короткотривалий метеоризм	16,7	5,6
Зригування	16,7	11,1
Спрага, порушення поведінки дитини	0	0

Таблиця 2.

Динаміка росто-масових показників дітей при вигодовуванні сумішшю «NAN 1 Н.А.»

Показник	Перше обстеження		Повторне обстеження	
	M±m	% дітей у середньому перцентильному коридорі	M±m	% дітей у середньому перцентильному коридорі
Маса тіла (кг)	7,13±1,51	66,67	8,15±1,45	88,89
Довжина тіла (см)	64,00±5,21	77,78	68,00±4,99	83,34

Таблиця 3

Показники гемограми дітей при вигодовуванні сумішшю «NAN 1 Н.А.»

Показник	Перше обстеження	Повторне обстеження
RBC, Т/л	3,79±0,62	4,38±0,60*
HGB, г/л	97,72±15,96	117,25±13,74*
MCV, фл	78,83±6,59	82,75±4,34*
WBC, Г/л	10,17±1,96	8,89±1,75*

Примітка. * Достовірність різниці з першим обстеженням (p<0,05).

Обробка даних проводилася з використанням стандартизованих показників фізичного розвитку [2], загальноприйнятими методиками параметричної та непараметричної статистики.

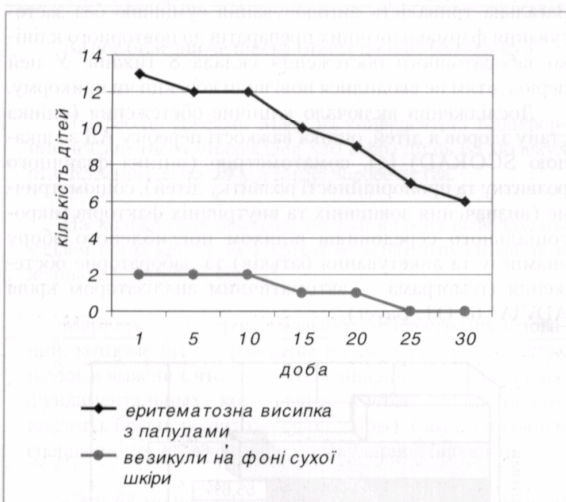


Рис.2. Динаміка змін на шкірі у дітей з АД

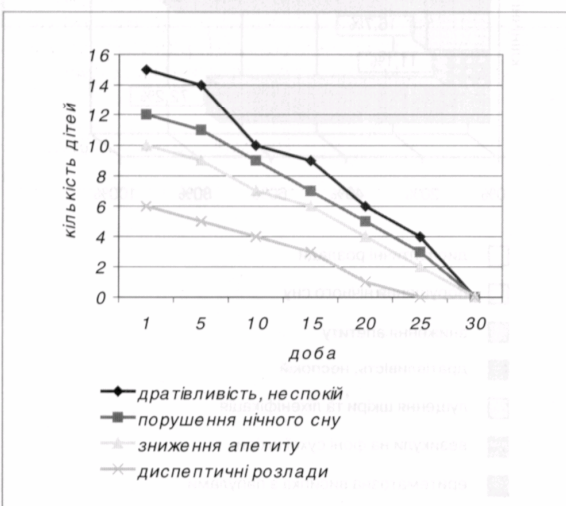


Рис.3. Динаміка позашкірних проявів АД

Результати досліджень та їх обговорення

Із 18 обстежених дітей 14 (77,8%) знаходились на штучному і 4 (22,2%) дитини – на змішаному виді вигодовування. За даними соціометричного обстеження, у 1 (5,6%) дитини спостерігалися прояви atopії від народження, у 7 дітей (38,9%) мала місце харчова сенсibiliзація на тваринне молоко, у 17 (94,4%) – на молочні суміші, як адаптовані, так і неадаптовані, у 5 (27,8%) – на фрукти, у 2 (11,1%) – на медикаменти та укуси комах. У 27,8% пацієнтів реєструвався обтяжений сімейний алергологічний анамнез.

При клінічному обстеженні у дітей відмічалися прояви з боку шкіри: еритематозна висипка з папулами, везикули на фоні сухої шкіри, лущення шкіри та ліхеніфікація. Загальні прояви зводилися до порушення поведінки (дратівливість, неспокій), зміни харчової поведінки (зниження апетиту), порушення нічного сну, диспептичних розладів (рис.1).

При переведенні дітей на вигодовування сумішшю «NAN 1 Н.А.» аналізувалася її переносимість (табл. 1).

Отримані результати свідчили, що практично всі діти виявили добру толерантність до суміші, без суттєвих відмінностей залежно від швидкості введення, тільки у 2 (11,1%) дітей спостерігалася стійка індивідуальна переносимість суміші.

Оцінка антропометричних показників обстежених дітей вказувала на добре засвоєння суміші та її позитивний вплив щодо пропорційності розвитку дітей (табл.2).

При лабораторних обстеженнях відмічалася збільшення кількості еритроцитів (RBC), гемоглобіну (HGB), середнього розміру еритроцитів (MCV), зменшення загальної кількості лейкоцитів (WBC) (табл. 3).

Динаміку шкірних проявів АД (за шкалою SCORAD) аналізували на 5, 10, 15, 20, 25, 30-у добу. Наприкінці 3–4 тижня застосування суміші спостерігалася нівелювання шкірних (зниження за шкалою SCORAD з 32,7±5,4 до 16,2±2,3 бали, p<0,05) та позашкірних проявів АД (рис.2,3).

Висновки

Результати досліджень дозволяють говорити про те, що застосування суміші «NAN 1 Н.А.» (гіпоалергенний) у дітей грудного віку з дебютом atopії, що знаходяться на штучному та змішаному вигодовуванні, нівелює прояви atopії та дозволяє уникнути клінічного прогресування захворювання, призводить до покращення росто-масових показників та пропорційності розвитку дитини і може сприяти мінімізації застосування фармакологічних препаратів.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ласица О.И., Яковлева Н.Ю., Леуш В.Т. Опыт применения препарата «Фенистил» у детей с аллергодерматозами // Совр. педиатрия. — 2004. — №2. — С. 61–64.
2. Нечитайло Ю.М. Антропометрия та антропометричні стандарти у дітей. — Чернівці: БДМА, 1999. — С. 92–131.
3. Тяжка О.В., П'ятницький Ю.С. Реабілітація дітей з atopічним дерматитом // Мистецтво лікування. — 2005. — №2. — С. 40–42.
4. Barnetson R., Rogers M. Childhood atopic eczema // BMJ. — 2002. — Vol.324. — P. 1376–1379.
5. Greaves M.W. Chronic urticaria in childhood // Allergy. — 2000. — Vol.5, №5. — P. 309–320.

ПРИМЕНЕНИЕ СМЕСИ «НАН-ГИПОАЛЛЕРГЕННЫЙ» КАК МЕТОД КЛИНИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА С ПРОЯВЛЕНИЯМИ АТОПИИ

В.В. Безрук, Ю.М. Нечитайло, С.Е. Фокина

Резюме. В работе показано, что дебют атопии наиболее часто наблюдается у детей первого года жизни, как правило, это atopический дерматит. У грудных детей, находящихся на искусственном или смешанном вскармливании, использование смеси «НАН-гипоаллергенный» в качестве основного продукта обеспечивает организм ребенка необходимыми нутриентами, позволяет избежать прогрессирования клинических проявлений atopического дерматита, может способствовать минимизации использования фармакологических препаратов. На основании полученных результатов рекомендовано применение смеси «НАН-гипоаллергенный» в качестве продукта выбора при искусственном или смешанном вскармливании детей с atopическими заболеваниями и с наследственной предрасположенностью к атопии с целью профилактики и рационального вскармливания.

Ключевые слова: atopический дерматит, дети, лечение.

THE APPLICATION OF «NAN-HYPOALLERGY» MIXES AS A METHOD OF CLINICAL REHABILITATION OF CHEST AGE CHILDREN WITH DISPLAYS ATHOPY

V.V.Bezruk, J.M.Nechitajlo, S.E.Fokina

Summary. In the paper was shown that the beginning of atopia in infants is the atopic dermatitis. In infant on formula feeding usage of formula NAN-HA as a basic product for feeding can supply the child organism for all necessary nutrients and allow minimizing of progression of clinical features of atopic dermatitis and may minimize of medicines usage. Based on our results we recommended the usage of NAN-HA as a product of formula feeding in children with hereditary predisposition to allergy for prophylactic and rational feeding.

Key words: atopic dermatitis, children, treatment.

НОВОСТИ

Венгерские ученые обнаружили, что новорожденные дети обладают чувством ритма, которое помогает им развиваться

Подобное исследование было частью трехлетнего эксперимента, который проводился в Европе.

Его цель — выяснить, как мозг воспринимает музыкальные и иные звуки. В нем участвовали 100 детей в возрасте от одного до двух дней.

Было установлено, что младенцы реагируют на высоту тона и мелодику речи. По данным ученых, приучение к музыке в раннем возрасте может развить эти способности.

Эксперты включали музыку, пока дети спали, и измеряли их мозговую активность.

Выяснилось, что мозг малышей фиксировал изменения в ритме, тоне и мелодии. Например, мозг детей реагировал на разницу между мужской и женской высотой тона.

Доктор Сюзан Денхам, руководитель опыта, прокомментировала: «Особенно значимо не только то, что мозг новорожденных определяет изменения в ритме, тоне и мелодике, но и то, что это происходит автоматически, во сне».

Источник: www.medlinks.ru