

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МОСКОВСКИЙ НИИ ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ
РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. Н.И. ПИРОГОВА
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ПИТАНИЯ РАМН
НИ ДЕТСКИЙ ОРТОПЕДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ им. Г.И. ТУРНЕРА
ВСЕРОССИЙСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ «ЗАЩИТА»
НИИ ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ РОНЦ им. Н.Н. БЛОХИНА
НИИ ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ И ИСКУССТВЕННЫХ ОРГАНОВ
РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ
РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ДЕТСКИХ ХИРУРГОВ
ТВОРЧЕСКОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ ДЕТСКИХ НЕФРОЛОГОВ
СОЮЗ ДЕТСКИХ АЛЛЕРГОЛОГОВ
РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ЛОР-ПЕДИАТРОВ
ОБЩЕСТВО ДЕТСКИХ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОВ
НАЦИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ ДИЕТОЛОГОВ И НУТРИЦИОЛОГОВ
ФОНД РАЗВИТИЯ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ
НАЦИОНАЛЬНАЯ ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУКИ И ИННОВАЦИЙ

ХII РОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС

«Инновационные технологии в педиатрии и детской хирургии»

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

Раздел: ПЕДИАТРИЯ

Москва
22-24 октября 2013 г.

Материалы XII Российского конгресса «Инновационные технологии в педиатрии и детской хирургии» — М., 2013, стр. 252

Составители: Л.С. Балева, Е.Д. Белоусова, С.Г. Ворсанова, Ю.И. Глуховская, И.А. Демидова, В.В. Длин, М.С. Игнатова, Е.С. Кешишян, Б.А. Кобринский, И.В. Леонтьева, Ю.Л. Мизерницкий, Е.А. Николаева, А.Н. Пампура

Ответственный редактор — Н.Е. Конькова

Материалы, опубликованные в данном сборнике, представлены в авторской редакции. Издательство и Оргкомитет Конгресса не несут ответственности за содержание тезисов.

Подписано в печать 20.09.2013
Печать офсетная. Тираж 1000 экз. Заказ № 544
Отпечатано в ООО «Пресс-Арт»
117587, г. Москва, Варшавское шоссе д.125Ж, стр. 3

ФГБУ «Московский НИИ педиатрии и детской хирургии» Минздрава России, 2013
Российская ассоциация педиатрических центров, 2013
Оформление: ООО «Пресс-Арт», 2013

XII RUSSIAN FEDERATION CONGRESS

**«Modern technologies in pediatrics
and pediatric surgery»**

MATERIALS OF THE CONGRESS

**22-24 October 2013, Moscow, Russia
(www.congress2013.pedklin.ru)**

MOSCOW, RUSSIA — 2013

СУБФЕНОТИПЫ АТОПИЧЕСКОЙ И НЕ-АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Богущая Н.К.

Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы, Украина

Цель: методом кластерного анализа (КА) определить клинические субфенотипы атопической (А) и неатопической (НА) бронхиальной астмы (БА) детского возраста. **Материал и методы.** Комплексно обследованы 38 детей с персистирующей АБА и 26 пациентов с НАБА 6-17 лет. Критерием атопического фенотипа БА считали наличие отягощенного семейного аллергологического анамнеза и положительных результатов кожных тестов к набору аллергенов. Значимые клинико-параклинические характеристики двух фенотипов БА использованы в КА (иерархическим и вероятностным подходами) для определения субфенотипов АБА и НАБА.

Результаты. В группах пациентов с АБА и НАБА статистически значимых отличий, кроме группоформирующих клинико-аллергологических характеристик, не выявлено. В когорте обследованных пациентов методом иерархического КА сформированы два клинических субфенотипа: 1 кластер — 18 пациентов (78% и 22% из них с фенотипами АБА и НАБА соответственно), 2 кластер — 46 детей (52% с АБА и 48% с НАБА фенотипом). Первый субфенотип БА по сравнению со вторым характеризовался статистически значимо большей выраженностью атопии (сопутствующей аллергической отягощенности, аллергологического индекса семейного анамнеза, сенсibilизации к пыльцевым аллергенам), обострения БА, лабильности бронхов за счет индекса бронхоспазма, характеризовался более ранним дебютом, а также намного более интенсивным симптоматическим и базисным лечением. КА вероятностным подходом (методом К-средних) позволил выделить из всей когорты 5 пациентов (80% из них с АБА) с выраженными статистически значимыми отличиями течения заболевания: более ранним дебютом БА, большим индексом массы тела, персистирующей значительной эозинофилией крови, большей лабильностью бронхов за счет индекса бронходилатации, более низким

ОФВ1, более выраженными дневными и, особенно, ночными симптомами БА, большей кожной гиперчувствительностью к аллергену амброзии, более высоким содержанием CD4-лимфоцитов, ИЛ-4 и показателей теста с нитросиним тетразолием эозинофилов крови в спонтанном и стимулированном вариантах, использованием больших доз ингаляционных глюкокортикоидов. Все субфенотипы не различались по показателям кожной сенсibilизации к бытовым, эпидермальным аллергенам и IgE в крови детей.

Выводы. Клинико-параклинические характеристики фенотипов АБА и НАБА у детей школьного возраста сходны, однако «атопические» субфенотипы ассоциируют с ранним дебютом, большей выраженностью симптомов и необходимостью в более интенсивном базисном лечении БА.

ОСОБЕННОСТИ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С МНОЖЕСТВЕННОЙ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ ПИЩЕВЫХ БЕЛКОВ

Варламов Е.Е., Виноградова Т.В., Чусляева А.А., Пампура А.Н.

ФГБУ "МНИИ педиатрии и детской хирургии" Минздрава России, Москва

Введение: варианты течения аллергических заболеваний могут быть обусловлены особенностями цитокинового профиля. Определение спектра цитокинов позволяет установить значимые механизмы развития аллергического воспалительного процесса, что позволяет повысить эффективность ведения пациентов с аллергическими заболеваниями

Цель: установить особенностей цитокинового профиля у детей с множественной непереносимостью пищевых белков.

Материалы и методы: в открытое исследование включено 39 детей с атопическим дерматитом и пищевой аллергией, из них у 18 пациентов отмечалась множественная непереносимость пищевых белков. Всем пациентам методом иммуноферментного анализа (ELISA) проводилось определение концентрации ИЛ-4, ИЛ-5, ИЛ-13, ИЛ-17, ИЛ-22, эотаксина, эотаксина-2, TGF-бетта.

Алфавитный указатель авторов

- А**
- Аверькова Т.А. 47
 Агапитов Л.И. 60
 Агапов Е.Г. 118
 Агафонова Т.В. 210
 Адамян Л.В. 232
 Адян Т.А. 84
 Акименко Н.Л. 173
 Акинина З.Ф. 112, 115
 Аксенова М.Е. 118
 Акульшина А.Н. 51
 Алексеева Ю.А. 70
 Алещева А.С. 151
 Алимova И.Л. 44
 Альхимович Е.Г. 144
 Амерханова Р.Р. 18
 Антипова А.Д. 64
 Аристамбекова А.В. 222
 Артемьева С.Б. 109
 Артюх Л.В. 14
 Арутюнян К.А. 8
 Асатрян А.Р. 157
 Ахмедова С.В. 119
 Ахметова И.В. 148
 Ашкинадзе А.В. 112
- Б**
- Бабий К.В. 72
 Бабунина Е.В. 126
 Бабцева А.Ф. 8, 228
 Багдасарова И. 141
 Багишева Н.В. 200
 Бадьина О.С. 222
 Байрамгулов Р.Р. 223
 Балаболкин И.И. 170
 Балашов Д.Н. 114
 Балашова Н.Д. 125
 Балева Л.С. 210, 211, 214
 Балика И.В. 8
 Баранова А.В. 119, 130, 143
 Бараташвили В.Л. 12, 20
 Барсукова В.Н. 130
 Батожаргалова Б.Ц. 166, 167
 Бахшян Г.Т. 159, 160
 Баширова Г.И. 8, 9
 Баширова З.Р. 120, 121
 Безроднова С.М. 46, 62
 Белашова О.В. 168
 Белкова Т.Н. 154
 Белозеров Ю.М. 60, 63
 Беляева Т.И. 96
 Беляничков С.М. 201
 Бережанский П.В. 73, 169, 186, 187
 Березина Е.Ю. 28
 Берник Ж. 142
 Бикир-Тхорак Л.И. 72
 Билоус Т.М. 179
 Бирюкова С.Р. 60
 Блохин Б.М. 10, 11, 12, 20, 28, 37, 40, 54, 55,
 61, 64, 108, 125, 229
 Бобровский И.Н. 15
 Богатырева С.П. 174
 Богданов Г.П. 143
 Богданова Е.А. 232
 Богданова Н.А. 122, 126
 Богорад А.Е. 188, 190
 Богуцкая Н.К. 29
 Бойцова Е.В. 174
 Болотова О.Д. 107
 Болтова А.В. 108
 Бондаренко Г.М. 62
 Борисенко Е.П. 228
 Борискина И.Е. 144
 Борисова Л.Г. 144
 Боровская О.А. 132
 Бочкова Т.А. 203
 Брудастов Ю.А. 210
 Буйнова С.Н. 32
 Булатникова М.А. 103
 Булгакова В.А. 170
 Бунаева Ю.С. 195
 Бутылкина М.А. 227
 Бухарина К.А. 13
 Бучко Н.П. 14
 Быкова О.Г. 135, 136
 Бычков В.Г. 50
 Бычкова Г.П. 44
- В**
- Вавилова В.П. 14, 171
 Ванчикова О.О. 226
 Варламов Е.Е. 29, 30, 34
 Василевский И.В. 140, 189
 Васильев О.С. 200
 Васильева Н.Д. 204
 Вахлова И.В. 207
 Вдовенко В.Ю. 216
 Викторова И.А. 200
 Виноградов А.Ф. 147
 Виноградова Т.В. 29