

дующие протоки не расширены, в кишечнике большое количество газов, перистальтика повышена, констатирована состоятельность реконструктивной пластической операции. Больная выписана домой на 23 сутки в удовлетворительном состоянии. Наблюдается на участке педиатром, соблюдает диету, посещает школу.

Данный случай представляет интерес в связи с исключительной редкостью описанной патологии.

Список литературы

1. *Исаков Ю.Ф.* Детская хирургия. Национальное руководство / под ред. акад. РАМН проф. Ю.Ф. Исакова, проф. А.Ф. Дронова // руководство для врачей. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2009. 1168 с.
2. *Скобелев В.А., Разин М.П., Сырчин Э.Ф., Ральников В.В., Кузнецов С.Ю., Помелов С.А.* Тяжелая сочетанная травма легких, диафрагмы, кишечника, селезенки, позвоночника, спинного мозга и обеих почек // Детская хирургия. Т. 18. № 6. С. 51–52.
3. Травматология и ортопедия: Учебник для медицинских вузов / Котельников Г.П. [и др.]. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2006. 400 с.

Сведения об авторах

Разин Максим Петрович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой детской хирургии Кировской ГМА. E-mail: mprazin@yandex.ru; тел. (8332) 51-26-79.

Валентин Александрович Скобелев – к.м.н., заведующий хирургическим отделением Кировской ОДКБ. Тел. (8332) 62-11-15.

УДК 616-056.3-02:616.2-002-053.2

М.Н. Репецкая, Е.Г. Фурман, Е.В. Букина

РОЛЬ ИНФЕКЦИИ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА В ФОРМИРОВАНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ НАСТРОЕННОСТИ

Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, г. Пермь

M.N. Repetskaya, E.G. Furman, E.V. Bukina

THE ROLE OF RESPIRATORY TRACT INFECTION OF NEONATAL PERIOD IN DEVELOPING PREDISPOSITION TOWARD ALLERGIES

Academician E.A. Wagner Perm State Medical University

Вот уже много лет заболевания органов дыхания у детей занимают передовые позиции в структуре общей заболеваемости не только в виде проявлений острой респираторной инфекции верхних и нижних дыхательных путей, но и аллергических болезней.

Известно, что заболевания дыхательной системы инфекционного генеза являются как пусковым механизмом, так и звеном в патогенезе аллергических болезней респираторного тракта. Изучен анамнез и проведено обследование 36 детей, перенесших респираторную инфекцию в периоде новорожденности, в возрасте 5–6 лет на базах ДГКБ № 13 и ДГКБ № 15 г. Перми. Выявлена наследственная отягощенность по аллергической патологии, высокая частота манифестации аллергических заболеваний у детей раннего возраста. Отмечена повышенная восприимчивость к острым респираторным вирусным инфекциям, характеризующимся длительным течением заболевания и наличием осложнений. Наблюдался высокий уровень сенсибилизации у детей, перенесших в неонатальном периоде инфекцию верхних и нижних дыхательных путей.

Ключевые слова: респираторная инфекция, неонатальный период, аллергия.

For many years now respiratory diseases in children take first place in the structure of general morbidity manifesting not only in the form of the acute respiratory tract infection but also in the form of allergic diseases. It is known that infectious respiratory diseases are the triggers and the link in the pathogenesis of allergic diseases of the respiratory tract. Examination of 36 children aged 5-6 who had neonatal respiratory infection was conducted and their catamnesis was studied on the basis of Children's city clinical hospital № 13 and Children's city clinical hospital № 15 in Perm. Family history of allergies and the high frequency of manifestations of the allergic disease in infants were marked. Increased susceptibility to the prolonged acute respiratory viral infections with complications was pointed out. There was a high level of sensitization in children who had upper and lower respiratory tract infection in the neonatal period.

Key words: respiratory tract infections, neonatal period, allergy.

Введение

В структуре общей заболеваемости болезни органов дыхания занимают первые ранговые места, особенно у новорожденных и детей дошкольного возраста. Характеризуется респираторная патология у детей наиболее частым возникновением острых вирусных инфекций, их осложнением. Дыхательная система находится в непосредственном контакте с окружающей средой и подвергаясь как воздействию неспецифических факторов внешней среды, так и инфекционной антигенной нагрузке (вирусы, бактерии, грибы), что в большей степени имеет значение у детей, перенесших респираторную инфекцию в период новорожденности [1].

Ранняя манифестация острой респираторной инфекции, а также повторные вирусные поражения верхних дыхательных путей являются предрасполагающим фактором к возникновению пневмоний, бронхитов, бронхиальной обструкции и способствуют формированию хронической бронхолегочной патологии, среди которой лидирует бронхиальная астма (БА) [2, 6]. Известно, что вирусная инфекция может быть как пусковым механизмом возникновения аллергического процесса, так и его непосредственной причиной в силу наличия у вирусов определенных антигенных свойств [1, 3].

Установлено, что рецидивирующий бронхооб-

структивный синдром инфекционной этиологии при наличии предикторов БА (наследственная отягощенность по атопии, наличие у ребенка аллергических заболеваний и повышенный уровень IgE) в большинстве случаев расценивается как дебют БА у детей раннего возраста [5].

Формированию БА также способствует вторичная гиперреактивность бронхов, формирующаяся при рецидивирующих обструктивных бронхитах инфекционного генеза, особенно при наличии неблагоприятного атопического фона [4, 6].

Целью нашего исследования явилось изучение формирования аллергической патологии у детей, перенесших в период новорожденности инфекцию дыхательных путей.

Материалы и методы исследования

В исследовании использованы результаты изученного анамнеза и клинического обследования 36 детей в возрасте 5–6 лет, перенесших в неонатальном периоде инфекцию респираторного тракта, на базах ГДКБ № 13 и ГДКБ № 15 г. Перми.

Все дети в период новорожденности находились на стационарном лечении в отделениях патологии новорожденных ДГКБ № 13. Среди них 18 детей, перенесших в период новорожденности инфекцию нижних дыхательных путей – врожденную пневмонию, составили I группу, и 18 детей, перенесших в период новорожденности инфекцию верхних дыхательных путей, вошли во II группу.

С помощью анкетирования, собеседования с родителями и анализа амбулаторных карт (форма № 112/у) был изучен анамнез детей и проведено аллергологическое обследование (исследование уровня эозинофилов в риноцитогамме, выполнение кожных скарификационных проб и определение общего IgE).

Уровень эозинофилов оценивался по количественным критериям риноцитогамм здорового человека. Кожные скарификационные пробы (СКП) проводились по общепринятой методике с аллергенами: цельное молоко, цельное яйцо, домашняя пыль, шерсть собаки, шерсть кошки. СКП оценивались по схеме, предложенной М.Я. Студеникиным (1986 г.).

Статистическая обработка данных проводилась с использованием анализа абсолютных и относительных данных. Расчет различий проводили по непарному и парному t-критерию Стьюдента при нормальном распределении и критерию Манна-Уитни при непараметрических методах. Обработка цифровых данных проводилась с использованием программного пакета SPSS, Statistica 5.0.

Результаты и их обсуждение

При изучении анамнеза выявлено, что у детей I группы имеется отягощенность семейного анамнеза по аллергическим заболеваниям (аллергический ринит, атопический дерматит, БА) в 33,3% случаев, во II группе лишь в 11,1%. Большое значение в формировании здоровья детей имеет грудное вскармливание, которое значительно снижает риск развития сенсибилизации у малышей. Более половины детей II группы (55,6%) находились на грудном вскармливании до 6 месяцев жизни, в I группе в большинстве случаев (66,7%) использовалось раннее искусственное вскармливание. При этом у детей, перенесших пневмонию в период новорожденности, достоверно чаще наблюдались высыпания аллергического характера – в 83,3% случаев против 50,0% во II группе ($p < 0,05$). Из них в

половине случаев (53,3%) в I группе и в большинстве случаев (77,8%) во II группе аллергическая сыпь манифестировала на первом году жизни.

Анализ заболеваемости детей, перенесших в период новорожденности респираторную инфекцию, показал, что в половине случаев в каждой из групп были пациенты, входившие в группу часто болеющих детей (61,0% и 50,0% соответственно). Причем в группе детей, перенесших пневмонию в неонатальном периоде, встречались такие осложнения острой респираторной инфекции, как пневмонии (33,3%), бронхиты (38,9%), рецидивирующие обструктивные бронхиты (44,4%), длительный кашель, при котором применялись антибактериальные препараты. В то время как у детей, перенесших респираторную инфекцию верхних дыхательных путей, наблюдались осложнения вне респираторного тракта (гнойные отиты, гайморит) и лишь в единичных случаях пневмония (11,1%) и обструктивный бронхит (5,6%). Выявлено, что большая часть детей I группы достоверно чаще при лечении острой респираторной инфекции применяли антибактериальные препараты (пенициллины, азитромицин, кларитромицин) с грудного возраста – в 83,3% случаев против 22,2% ($p < 0,001$). Во II группе детей эти препараты начинали использовать с 2-летнего возраста. Достоверно чаще пациенты I группы нуждались в лечении бронхолитическими препаратами (беродуал) – в 66,7% случаев против 16,7% ($p < 0,005$) и в назначении противовоспалительной терапии (ингаляционные глюкокортикоиды) – в 55,6% случаев против 11,1% ($p < 0,005$).

При объективном осмотре у детей I группы в 66,7% случаев отмечалась выраженная сухость кожного покрова, из них у 40,0% малышей наряду с общей сухостью наблюдалась аллергическая сыпь. У детей II группы сухость кожи наблюдалась реже (26,7%) и только у одного ребенка имелась аллергическая сыпь. В обеих группах у части детей отмечалась заложенность носа без клинических признаков респираторной инфекции (26,7% и 36,4% случаев соответственно).

В ходе обследования детей было выявлено, что в обеих группах регистрируется высокий уровень эозинофилии в риноцитогамме (73,3% и 72,7% соответственно). Положительная реакция при проведении СКП чаще отмечалась у детей I группы – в 46,7% случаев. Из них у 57,1% детей положительный результат наблюдался только на бытовые аллергены и в 42,9% случаев реакция отмечалась как на пищевые, так и на бытовые аллергены. У детей II группы положительные кожные пробы были выявлены в 27,3% случаев. Повышенный уровень общего IgE в сыворотке крови обнаружен у детей обеих групп (90,0% и 70,0% соответственно).

Выводы

Таким образом, дети, перенесшие в период новорожденности острую респираторную инфекцию, в последующем восприимчивы к вирусным респираторным заболеваниям и формированию сенсибилизации, что может приводить к развитию аллергических заболеваний.

Дети, перенесшие в период новорожденности пневмонию, в дальнейшем составляют группу часто и длительно болеющих, с наличием осложнений со стороны нижних отделов дыхательных путей. У большинства детей отмечается аллергическая патология в виде атопического или аллергического дерматита и рецидивирующего бронхообструктивного синдрома, а также высокий уровень сенсибилизации организма,

что является фактором риска развития в дальнейшем бронхиальной астмы.

Список литературы

1. Булгакова В.А. Вирусиндуцированная бронхиальная астма // Фарматека. 2013. № 1. С. 17–22.
2. Аллергия у детей: диагностика, лечение, реабилитация / И.П. Корюкина [и др.]. Москва: Медицинская книга, 2004. 188 с.
3. Мещеряков В.В., Маренко Е.Ю., Маренко А.М. Клинические особенности и закономерности дебюта бронхиальной астмы у детей // Пульмонология. 2012. № 4 С. 40–44;
4. Намазова-Баранова Л.С. Аллергия у детей: от теории – к практике / Под ред. Л.С. Намазовой-Барановой. М.: Союз педиатров России, 2010–2011. 668 с.
5. Ненашева Н.М. Современное представление о фенотипах бронхиальной астмы // Фарматека. 2013. № 4. С. 41–46.
6. Фурман Е.Г., Пономарева М.С., Корюкина И.П. Диагностика бронхиальной астмы у детей // ГБОУ ВПО ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера Минздрава. Пермь: Пресстайм, 2013. 197 с.

Сведения об авторах

Репецкая Марина Николаевна – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой детских болезней Пермского ГМУ им. академика Е.А. Вагнера. E-mail: proffrep@yandex.ru; тел. 8(342) 265-14-91.

Фурман Евгений Григорьевич – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой факультетской педиатрии Пермского ГМУ им. академика Е.А. Вагнера. E-mail: furman1@yandex.ru; тел. 8(342) 217-09-40.

Букина Екатерина Викторовна – аспирант кафедры детских болезней Пермского ГМУ им. академика Е.А. Вагнера. E-mail: bukek@mail.ru; тел. 8(342) 212-40-13.

УДК 61(091)+616-053.2:615.89(091)(470.342)

С.В. Романовская, Н.Д. Куковякина, С.А. Куковякин

МЕТОДЫ И СРЕДСТВА НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ В ВЯТСКОЙ ГУБЕРНИИ В КОНЦЕ XIX – НАЧАЛЕ XX ВЕКА

Кировская государственная медицинская академия

S.V. Romanovskaya, N.D. Kukovyakina,
S.A. Kukovyakin

METHODS AND MEANS OF FOLK MEDICINE USED IN THE TREATMENT OF CHILDREN IN VYATKA PROVINCE IN THE LATE XIX – EARLY XX CENTURY

Kirov State Medical Academy

В статье представлен исторический анализ методов и средств народной медицины, применяемых

при лечении детей на территории Вятской губернии в конце XIX – начале XX века. Выявлено, что на большей части исследуемого региона население использовало баню при родах и в первую неделю жизни новорожденного в целях гигиены. Отмечаются особенности кормления новорожденного. При исцелении детей чаще всего применялись тепловые процедуры, различные заговоры и обряды, средства растительного, минерального, животного происхождения и продукты пчеловодства.

Ключевые слова: народная медицина, Вятская губерния, XIX–XX век.

The article presents a historical analysis of the methods and means of folk medicine used in the treatment of children in the territory of Vyatka province in the late XIX – early XX century. Revealed, that in most of the region under study population used bath house at birth and during the first week of life of the newborn for reasons of hygiene. Were established features of infant feeding. For the treatment of child, reared most commonly used thermal treatments, conspiracies and rites, agents of plant, of mineral, of animal origin and bee products.

Key words: folk medicine, Vyatka province, XIX–XX century.

Введение

В России история народной медицины всегда рассматривалась как неотъемлемая составная часть отечественной истории медицины и здравоохранения. В конце XVIII – начале XX века народная медицина была широко распространена и существовала наряду с приказной, а затем и земской медициной. Даже в настоящее время методы и средства народной медицины продолжают применять в лечении и профилактике различных заболеваний [3, с. 3–4].

В конце XIX – начале XX века в народной медицине Вятской губернии имелись специфические методы и средства лечения симптомов детских болезней, приемы вскармливания, элементы родильной профилактики и гигиены.

Цель исследования: проанализировать методы и средства народной медицины, применяемые при лечении и профилактике детских болезней в Вятской губернии в конце XIX – начале XX века.

Материалы и методы исследования

В исследовании применялись историко-генетический, проблемно-хронологический, сравнительно-исторический, исторический методы.

Результаты и их обсуждение

В конце XIX века в России 90% женщин рожало без врачебной помощи или в лучшем случае с повивальной бабкой, многие крестьяне в то время не доверяли земским акушерам и больше пользовались услугами повитух [9, с. 181–182].

Жители Вятской губернии считали, что от здоровья матери зависит, каким будет потомство. Поэтому беременных женщин «оберегали», не заставляли выполнять тяжелую работу. Особенно оберегали первую беременность. Помощь в родах оказывалась повивальными бабками – «повитухами». Отказ повивальной бабки прийти к роженице рассматривался в регионе как «непростительный грех». Помощь