

# Эффективность функционального питания при атопическом дерматите у детей с пищевой сенсублизацией

Н. В. ЗИАТДИНОВА, Т. Г. МАЛАНИЧЕВА, Г. В. АКСЕНОВА  
Казанский государственный медицинский университет, г. Казань.

УДК 616.5-001/-002-053.2

**Цель исследования** — изучить эффективность функционального питания с использованием продукта Био Омега-3 со сливой при атопическом дерматите (АД) у детей раннего возраста. Под наблюдением находилось 55 детей, больных АД в возрасте от 1 года до 3 лет с легким и среднетяжелым течением заболевания. Проводилось углубленное клиническое обследование и специфическое аллергологическое (общий IgE, специфические IgE), а также анализ кала на дисбактериоз кишечника. Пациенты были разделены на 2 группы: основная и контрольная. В основную группу вошли 28 детей, получавших в составе гипоаллергенной диеты функциональный продукт Био Омега-3 со сливой по 100 мл 1 раз в сутки. В контрольную группу вошли 27 детей, находившихся на безмолочной диете. Традиционная противоаллергическая терапия в сравниваемых группах не различалась. Эффективность терапии оценивали на основе положительной динамики со стороны кожного процесса, снижения индекса SCORAD и нормализации микрофлоры толстого кишечника.

Анализ данных показал, что у детей с АД на фоне функционального питания общий терапевтический эффект от проводимой терапии составил 75%. Это проявилось улучшением объективных симптомов на коже, а также снижением интенсивности зуда и улучшением сна. Средняя продолжи-

тельность обострения составила 12,5 дней, индекс SCORAD снизился в 3,4 раза — с 27 до 7 баллов. На фоне купирования кожного процесса отмечалось увеличение количества бифидобактерий до 10<sup>9</sup>-10<sup>10</sup> КОЕ/г фекалий, лактобактерий — до 10<sup>6</sup>-10<sup>7</sup> КОЕ/г фекалий, уменьшение содержания условно-патогенных микроорганизмов. У пациентов контрольной группы общий терапевтический эффект составил 77,7%. Различия по индексу SCORAD и средней продолжительности периода обострения между сравниваемыми группами статистически не достоверны. При оценке результатов аллергологического обследования выявлено, что у пациентов основной группы в 82,1% случаев отмечалось увеличение в сыворотке крови общего IgE, а его средние значения снизились в 2,5 раза. В контрольной группе повышение количества общего IgE отмечалось в 81,2%, а его уровень уменьшился в 2,2 раза.

Таким образом, использование функционального детского продукта Био Омега-3 со сливой в составе комплексной противоаллергической терапии у детей дошкольного возраста с АД повышает эффективность терапии на фоне нормализации микрофлоры кишечника. Данный продукт может быть рекомендован в качестве функционального питания у детей старше года с АД в составе гипоаллергенной диеты.

# Роль рентгеноденситометрии в диагностике нарушений минерального обмена у детей в зависимости от длительности заболевания

Н. В. ЗИАТДИНОВА, С. В. МАЛЬЦЕВ  
Казанский государственный медицинский институт,  
Казанская государственная медицинская академия, г. Казань.

УДК 616-073.7-053.2

При проведении компьютерного рентгеноденситометрического исследования у 90 больных с различными формами рахита в разные периоды заболевания выявлено снижение минеральной плотности костной ткани (МПКТ) во всех отделах бедренной кости. Оценка МПКТ в периоде разгара заболевания показывает, что потеря костной массы в эпифизах бедренной кости происходит в большей степени, чем в других отделах кости. Дефицит МПКТ в эпифизе (min — 2,32 мг/мм<sup>2</sup>, а max — 6,98 мг/мм<sup>2</sup>) в периоде разгара составил более 70% по сравнению с контролем. Кортико-диафизарный индекс Barnett-Nordin уменьшался на 76%. Снижение МПКТ наблюдалось и в других отделах бедренной кости.

В периоде реконвалесценции, несмотря на улучшение биохимических параметров и положительную динамику показателей состояния костной ткани по визуальной оценке рентгенограмм, сохранялись низкие значения МПКТ во всех отделах кости, особенно в эпифизе, (min — 6,57 мг/мм<sup>2</sup>, а max — 8,90 мг/мм<sup>2</sup>). Кортикальный слой кости оставался истонченным, а среднее значение индекса Barnett-Nordin увеличилось, по сравнению с разгаром заболевания, лишь на 20% (p < 0,005). Отмечено, что снижение МПКТ было более выражено у детей с высокой активностью процесса (r = -0,89).

Полученные графические изображения денситометрического профиля в метафизарной зоне в различные периоды