

УДК 616.839-056.3-053.2+546.15

К ВОПРОСУ О ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ЙОДНОГО ДЕФИЦИТА

© 2003 г. Т. А. Маркова, Т. Г. Авдеева

Медицинская академия, г. Смоленск

Многие авторы в настоящее время относят аллергические заболевания к группе нейросоматических синдромов [4]. Еще Г. И. Маркелов [1] писал, что первичной в развитии аллергического заболевания является патологическая «установка вегетативной системы». Аллерген лишь запускает в ход эту установку и вызывает развитие патофизиологической стадии аллергического процесса. Н. П. Торопова и О. А. Синявская [3] пришли к убеждению в несомненной роли функциональных нарушений вегетативной нервной системы в патогенезе экземы и нейродермита. Они же высказали мнение (1993), что патологические изменения в коже при атоническом дерматите являются результатом сложного сочетанного поражения органов пищеварения, эндокринной, нервной и иммунной систем, метаболических нарушений. Практически уже установлена причинно-следственная связь между развитием аллергических заболеваний кожи у детей и подростков и поражением вегетативной нервной системы (научно-практическая программа «Атонический дерматит у детей: диагностика, лечение и профилактика», 2000). Особенностью детской бронхиальной астмы являются изменения нейровегетативного и иммуноэндокринного статуса, тесно связанные с высокой частотой осложнений беременности и родов у женщин, проживающих в экологически неблагоприятных районах, о чем свидетельствуют данные современных исследований [2].

Вместе с тем в клинике аллергических заболеваний отмечен полиморфизм аллергических реакций, например, у одного и того же больного можно видеть и крапивницу, и приступ бронхиальной астмы, и отек Квинке или три данных вида реакций одновременно. Скорость возникновения аллергических реакций вслед за действием антигена свидетельствует об участии в этом процессе вегетативной системы.

Целью настоящего исследования явилось изучение зависимости клинико-лабораторных показателей от состояния вегетативной нервной системы у проживающих в йоддефицитном регионе детей дошкольного возраста с аллергическими заболеваниями в периоде ремиссии.

Нами проведено клинико-лабораторное обследование детей дошкольного возраста с отягощенной аллергической наследственностью ($n = 216$), проживающих в городе Смоленске (вся Смоленская область относится к региону йодного дефицита). Данная группа детей имела выявленную реакцию немедленного типа при кожном тестировании с бытовыми, пищевыми и пыльцевыми аллергенами.

Группу контроля составили здоровые дети шести лет ($n = 55$), проживающие в условно экологически чистом (Демидовском) районе Смоленской области.

По нашим данным, в дошкольном периоде бронхиальная астма развилась у 28 % детей с отягощенной аллергической наследственностью, атонический дерматит — у 48 %, что достоверно отличалось от группы

В проведенном исследовании выявлены определенные нарушения вегетативного статуса у детей дошкольного возраста, страдающих аллергическими заболеваниями и проживающих в йоддефицитном регионе. Дано обоснование применения метода кардиоинтервалографии у детей с аллергическими заболеваниями.

Ключевые слова: дефицит йода, дети, кардиоинтервалография.

контроля ($p < 0,05$). Сочетание бронхиальной астмы и atopического дерматита было выявлено нами у 15 % детей ($p < 0,05$). Кроме того, сочетанное поражение систем организма в виде бронхиальной астмы, atopического дерматита и патологии желудочно-кишечного тракта отмечалось у 9 % детей ($p < 0,05$). Аллергический ринит был диагностирован у 28 % наблюдаемых нами детей ($p < 0,05$), синдром вегетативной дисфункции (СВД) — у 39 %, диффузный нетоксический зоб — у 71 % детей ($p < 0,05$).

Семидесяти пяти детям с аллергическими заболеваниями была проведена (см. рисунок) кардиоинтервалография (КИГ) с клиноортостатической пробой.

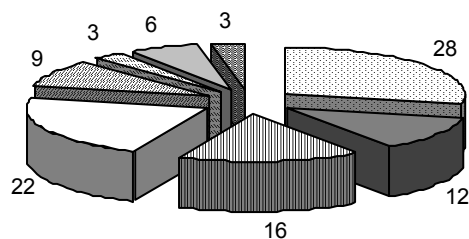
Анализ патологии у детей в зависимости от типов вегетативной реактивности показал, что при поражении одной системы организма (бронхиальная астма или атонический дерматит) дети имели эйтонию с нормальной вегетативной реактивностью (63 % случаев). При сочетании atopического дерматита с СВД, диффузным нетоксическим зобом отмечалась симпатикотония с гиперсимпатикотонической вегетативной реактивностью (67 % случаев). Если у ребенка было выявлено сочетанное поражение нескольких систем в виде аллергической патологии, диффузного нетоксического зоба и заболеваний желудочно-кишечного тракта, то типом вегетативной реактивности являлась ваготония с гиперсимпатикотонией.

Асимпатикотоническая вегетативная реактивность была отмечена нами у детей с аллергическими заболеваниями, у которых при проспективном наблюдении обнаружилось развитие геморрагического васкулита.

Анализ иммунологических показателей выявил, что высокие значения IgE имели все дети с аллергическими заболеваниями ($p < 0,05$). Наиболее низкие значения IgA, IgG имели дети с эйтонией и гиперсимпатикотонической вегетативной реактивностью.

Вместе с тем при одновременном снятии КИГ и определении в одной порции крови иммунологических и гормональных показателей у 28 детей нами было выявлено, что симпатикотония приводила к повышенному выбросу IgA ($r = 0,52$, $p < 0,01$), IgG ($r = 0,66$, $p < 0,02$). В свою очередь, преобладание ваготонии вызывало уменьшение образования IgA ($r = -0,62$, $p < 0,002$) и IgG ($r = -0,50$, $p < 0,01$).

Таким образом, результаты проведенного нами исследования не исключают участия вегетативной нервной системы в развитии аллергических заболеваний у детей, определяющего тяжесть заболевания и вовлечение в аллергический процесс других систем организма.



■ эйтония, нормальная вегетативная реактивность

■ эйтония, гиперсимпатикотоническая вегетативная реактивность

■ симпатикотония, нормальная вегетативная реактивность

■ симпатикотония, гиперсимпатикотоническая вегетативная реактивность

■ ваготония, нормальная вегетативная реактивность

■ ваготония, гиперсимпатикотоническая вегетативная реактивность

■ симпатикотония асимпатикотоническая вегетативная реактивность

■ эйтония, асимпатикотоническая вегетативная реактивность

Частота встречаемости типов вегетативной реактивности у детей с аллергическими заболеваниями, %

Список литературы

1. Маркелов Г. И. Заболевания вегетативной системы. — Киев: ГМИУССР, 1948. — 685 с.
2. Мизерницкий Ю. Л. Значение экологических факторов при бронхиальной астме у детей // Пульмонология. — 2002. — № 1. — С. 56—62.
3. Торопова Н. П., Синявская О. А. Экзема и нейродермит у детей. — Екатеринбург, 1993. — 447 с.
4. Яременко Б. Р., Яременко А. Б., Горяинова Т. Б. Минимальные дисфункции головного мозга у детей. — СПб.: САЛИТ-ДЕАН, 1999. — 125 с.

TO THE PROBLEM OF VEGETATIVE DISFUNCTION OF CHILDREN WITH ALLERGIC DISEASES, LIVING IN THE CONDITIONS OF THE IODINE SHORTAGE

T. A. Markova, T. G. Avdeeva

Medical Academy, Smolensk

The research reveals definite infringements in vegetative status of pre-school-age children, suffering from allergic diseases and living in the region with the iodine shortage. The basis of using the cardiointervalography in the treatment of children with allergic diseases is represented.

Key words: iodine shortage, children, cardiointervalography.