

УДК 616.211-002-022.8-085-053.2

И.А. СКОСАРЕВ, А.С. АХАЕВА, Т.А. КЕНЖЕТАЕВА, Д.Е. ЖУПЕНОВА

Карагандинский государственный медицинский университет, г. Караганда

ОСОБЕННОСТИ ЭЛИМИНАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ



Скосарев И.А.

Аллергический ринит – это широко распространенное во всех странах мира заболевание. Количество больных в разных странах колеблется в пределах 10-25% населения. Установлено, что за последние 20 лет количество случаев аллергического ринита увеличилось почти в 3 раза. С каждым годом увеличивается число лекарственных средств, в связи с чем возрастает роль подходов, обеспечивающих минимальное влияние на организм и, в первую очередь, на организм ребенка.

Цель исследования. Изучение эффективности при аллергическом рините у детей Аква Марис Сенс, содержащего эктоин и изотонический раствор Морской воды.

Материал и методы. Исследование проведено среди 36 детей, находившихся на лечении с аллергическим ринитом. Все дети были объединены в две группы: 1 группа детей основная, где в общем комплексе использовался Аква Марис Сенс и 2 группа контрольная. Подбор больных осуществлен по методу копи-пар, при постановке диагноза аллергического ринита использовалась рабочая классификация, предложенная в 2003 г. экспертами ВОЗ.

Результаты и обсуждение. Анализ полученных данных свидетельствует о том, что нормализация клинических и когнитивных показателей в основной группе наступала на 1-2 дня быстрее, чем в контрольной группе.

Выводы. Спрей Аква Марис Сенс может быть использован в общем комплексе элиминационных мероприятий, так как адекватная терапия проявлений аллергического ринита способствует улучшению качества жизни детей.

Ключевые слова: аллергический ринит, элиминационная терапия, аллергические агенты, морская вода.

Для ссылки: Скосарев И.А., Ахаева А.С., Кенжетеева Т.А., Жупенова Д.Е. Особенности элиминационной терапии у детей с аллергическим ринитом // Журн. Медицина. – 2015. – №4 (154). – С. 87-90

Аллергический ринит – это широко распространенное во всех странах мира заболевание. Количество больных в разных странах колеблется в пределах 10-25% населения. В Казахстане аллергический ринит распространен несколько неодинаково: на юго-востоке республики заболеваемость достигает 25% от популяции, на севере республики – 5-10% [1]. Установлено, что за последние 20 лет количество случаев аллергического ринита увеличилось почти в 3 раза. Высокий уровень заболеваемости определяется тем, что проблема аллергического ринита до конца остается не решенной. Это, возможно, обусловлено сочетанным воздействием на детский организм генетических факторов и факторов внешней среды. В 12% случаев аллергический ринит начинается у детей после перенесенной ОРВИ. Возникновению аллергического ринита могут способствовать воздействие пылевых аллергенов, неблагоприятные условия внешней среды, контакт с домашними птицами и животными и кормом для них, пухом, пером подушек, спорами грибов, домашней пылью. Частота аллергического ринита у детей выше в семьях, в которых родители курят [1, 2]. Некоторые исследователи указывают на ряд

факторов, способствующих увеличению доли аллергического ринита: загрязнение воздуха выхлопными газами автотранспорта и промышленными выбросами, человек в соответствии с образом жизни вынужденно или добровольно большую часть жизни проводит в замкнутом помещении с большим количеством аллергенов. Изменение в климатических условиях, способствующих более ранней и более продолжительной полликации. Одним из патогенетических основ аллергического ринита является то, что слизистую оболочку дыхательных путей покрывает слой мерцательного эпителия, представляющего собой тонкий и уязвимый барьер для аллергенных частиц, а состояние слизистой является определяющим критерием развития воспаления. Нарушение ее в первую очередь защитной и фильтрационной функции способно привести к возникновению заболевания. Аллергенные агенты имеют размеры порядка 10-100 микрон и слишком малы, чтобы их задерживали волоски-фильтры 1-го порядка. Они достигают слизистой оболочки, попадают на мерцательный эпителий, связываются с IgE, которые фиксированы на клетках-мишенях. В связи с наличием в слизистой оболочке клеток, имеющих повышенную

Контакты: Скосарев Иван Александрович, докт. мед. наук, профессор кафедры детских болезней №1 Карагандинского государственного медицинского университета, г. Караганда. E-mail: iask56@mail.ru

Contact: Ivan Aleksandrovich Skosarev, Doctor of Medical Science, professor of chair of children diseases No. 1 of Karaganda State Medical University, Karaganda. E-mail: iask56@mail.ru

чувствительность к различным раздражителям, появление симптомов аллергического ринита происходит уже в течение 30-60 секунд после попадания аллергена в нос. Для уменьшения аллергической нагрузки на организм больным рекомендуется избегать контактов с аллергеном, вызывающим аллергический ринит. Для этого следует проводить элиминационные процедуры, в том числе и элиминационную диету.

Сложность и многоуровневый механизм реакций определяют особенности ведения детей с аллергическим ринитом. В то же время изучение составляющих этого процесса может обуславливать особенности как диагностических, так и комплекса лечебно-реабилитационных мероприятий [4, 1].

В настоящее время основой терапии аллергического ринита, особенно среднетяжелых и тяжелых форм, являются длительные курсы терапии топическими кортикостероидными препаратами, иногда в комбинации с антигистаминными препаратами и (в случае тяжелого течения) с антилейкотриеновыми препаратами. Монотерапия антигистаминными препаратами возможна только при легких формах аллергического ринита.

В настоящее время достигнуты значительные успехи в лечении аллергического ринита, с каждым годом увеличивается число лекарственных средств, в связи с чем возрастает роль подходов, обеспечивающих минимальное влияние на организм, и в первую очередь на организм ребенка, находящийся в стадии своего формирования.

В связи с этим целью нашего исследования явилось изучение эффективности при аллергическом рините у детей Аква Марис Сенс, содержащего эктоин и изотонический раствор морской воды.

Материал и методы

Исследование проведено среди детей, находившихся на лечении с аллергическим ринитом. Всего под наблюдением находилось 36 детей, из них 62% составили мальчики. Все дети были объединены в две группы: 1 группа детей основная, где в общем комплексе использовался Аква Марис Сенс, и 2 группа контрольная. Подбор больных осуществлен по методу копии-пар. При постановке диагноза аллергического ринита использовалась рабочая классификация, предложенная в 2003 г. экспертами ВОЗ, основанная на определении длительности симптомов и базирующаяся на субъективной оценке влияния аллергических ринитов на качество жизни больных, представленной в методических рекомендациях по аллергическому риниту Республики Казахстан (2009). Обследование больных осуществлялось в соответствии с протоколами, утвержденными в РК для этой патологии. В общем комплексе клинического наблюдения оценивалась когнитивная сфера, и при помощи опросников оценивалось качество жизни, связанное со здоровьем.

Комплексное лечение аллергического ринита складывалось из трех основных направлений – иммунотерапии, элиминационной терапии и фармакотерапии. Основным принципом элиминационной терапии аллергического ринита являлось предотвращение контакта больного ребенка аллергическим ринитом с проблемными аллергенами.

Одной из составляющих элиминационной терапии

являлось использование спрея для носа Аква Марис Сенс, содержащего уникальную защищающую клетку молекулу, обладающую противовоспалительными свойствами, – эктоин. 100% натуральный ингредиент эктоин, полученный из микроорганизмов (экстемофилов), которые живут в очень неблагоприятных условиях. Чтобы защитить себя от агрессивного воздействия окружающей среды, экстремофилы вырабатывают эктоин. Эктоин – это производное аминокислот с мощными осмотрофными (формирующим структуру воды) и стабилизирующими биомолекулы свойствами. Он защищает и стабилизирует клеточные мембраны путем образования защитного гидрокомплекса на слизистой носа, который предотвращает контакт аллергенов с клетками, снижая этим самым вызванную аллергенами реакцию гиперчувствительности. Таким образом, аллергены могут быть эффективно захвачены на носовом эпителии и легко удалены из носовой полости при высмаркивании. Помимо чисто барьерной функции у эктоина выявлен целый ряд дополнительных функций, особо привлекательных при лечении аллергопатологий: стабилизация мембран большинства клеток, в слизистой оболочке полости носа, в том числе и тучных клеток, эктоин способен тормозить воспалительные процессы дыхательных путей. Эффект остановки распространения воспаления длится свыше 150 ч. Другой составляющей Аква Марис Сенс является не солевой, а изотонический раствор морской воды. Помимо чисто механического удаления чужеродного аллергена с поверхности слизистой оболочки полости носа морская вода оказывает целый ряд положительных влияний на данную слизистую оболочку, связанных с ее физико-химическими особенностями. Эти особенности рассматриваются как естественный раствор, находящийся в эквilibрированном (уравновешенном) состоянии, т.е., когда токсичность отдельных солей погашается присутствием других солей. Установлено, что стерилизованная морская вода, приведенная к изотоническому состоянию, поддерживает нормальное физиологическое состояние слизистой оболочки полости носа.

Для проведения анализа данных использованы статистические методы обработки, используемые при анализе медицинских данных. Расчет производится на основе использования прикладных программ Microsoft Excel 7.0 и SPSS 12.0.

Результаты и обсуждение

Анализ полученных данных клинического наблюдения выявил показатели носового дыхания в исследуемой группе: в 1-й день наблюдения было затрудненным периодически $76,2 \pm 5,2$, затруднено постоянно $26,4 \pm 2,31$ и свободное дыхание $3,1 \pm 0,44$; на 3-й день наблюдения носовое дыхание было затрудненным периодически $65,2 \pm 4,3$; постоянно $11,3 \pm 1,2$; свободное $7,9 \pm 3,2$ и на 5 день $52,1 \pm 4,8$; $1,3 \pm 0,12$; $39,4 \pm 3,9$ соответственно; в контрольной группе эти показатели составили: носовое дыхание затруднено периодически на 1-й, 3-й, 5-й день наблюдения $82,3 \pm 6,7$; $76,1 \pm 4,11$; $6,3 \pm 4,1$ соответственно; затруднено $24,3 \pm 3,1$; $16,8 \pm 2,4$; $4,5 \pm 1,01$ соответственно; дыхание свободное $4,3 \pm 1,1$; $6,1 \pm 1,4$; $35,9 \pm 3,21$ соответственно. Выделения из носовых ходов в исследованной основной группе слизистого характера на 1-й день на-

блюдения составляли $89,5 \pm 5,4$; на 3-й день $62,5 \pm 4,9$ и на 5-й день выделения сохранялись в $32,5 \pm 2,1$ случая. В контрольной группе результаты наблюдения показали менее выраженную динамику слизистого отделяемого из носа – $90,3 \pm 5,2$; $76,4 \pm 4,85$; $49,3 \pm 3,2$ соответственно, 1-й; 3-й; 5-й день наблюдения.

Анализ клинического наблюдения динамики зуда, периодического чихания, кашля, изменения голоса, ночное сопение показал, что в исследованной группе при сравнении их в 1-й; 3-й и 5-й день болезни имела место положительная, достоверная динамика ($P < 0,001$). В контрольной группе проявления зуда, периодического чихания, кашля, изменения голоса, гнусавости, ночного сопения в сроки 1-й; 3-й; 5-й дни наблюдения имели положительную тенденцию без достоверных отличий при сравнении данных в 1-й и 3-й; 3-й и 5-й дней наблюдения, детей контрольной группы. Достоверные отличия ($P < 0,01$) показателей определены при сравнении данных 1-го и 5-го дня клинического наблюдения.

В своем исследовании, что согласуется с данными ряда авторов, мы рассматривали болезнь как состояние, способное изменить перспективы развития личности ребенка, характер его ориентации в пространстве. Достаточно большую роль в этой характеристике ребенка играет когнитивная сфера. В исследованных группах дети с аллергическим ринитом нередко бывали возбужденными, обидчивыми, раздражительными, у них ухудшалась память, снижался аппетит, появлялись расстройства сна, эта симптоматика, несомненно, может сказываться на качестве жизни в связи со здоровьем. Как одной из составляющих оценки когнитивной сферы, нами проведен анализ показателей состояния эмоционального портрета у обследованных детей. Анализ показателей в исследуемой группе детей показал, что наиболее значимыми, в динамике оценки состояния ребенка (1-й; 5-й; 10-й день), оказался уровень тревожности: $84,9 \pm 4,8$; $32,4 \pm 3,1$; $7,4 \pm 0,86$ соответственно дней наблюдения. В контрольной группе этот показатель имел менее выраженную динамику: $82,3 \pm 5,21$; $65,4 \pm 3,2$ и $12,3 \pm 1,61$ соответственно. Не менее значимыми в динамике течения аллергического ринита у детей оказались показатели познавательной и игровой активности. В динамике эти показатели в исследуемой группе имели более выраженную положительную тенденцию и составили в зависимости от срока наблюдения (1-й; 5-й; 10-й день): низкая познавательная активность $46,3 \pm 3,16$; $16,4 \pm 1,56$; $3,2 \pm 0,76$ соответственно; низкая игровая активность $2,4 \pm 4,24$; $9,2 \pm 1,07$; $1,5 \pm 0,7$ соответственно. В контрольной группе эти показатели имели ту же тенденцию, но этих значений достигали уровня основной группы в разнице на 2-3 дня. Показатели изменения сна, аппетита, как в исследованной, так и в контрольной группе групп, имели те же тенденции, что и показатели низкой познавательной активности. В соответствии со специальным опросником родителей на определение внимания, концентрацию внимания при осуществлении заданий в исследуемой, основной группе по критерию (слабая – 0 балл, средняя – 1 балл и быстрая – 2 балла), нормализация наступала на 1-2 дня быстрее, чем в контрольной группе, хотя достоверных различных различий не выявлено.

Анализ полученных данных, безусловно, свидетельствует о том, что положительная тенденция клинических и когнитивных особенностей определяется положительной динамикой самого патологического процесса, что и лежит в основе сомато-психологических взаимосвязей, но различия в динамике показателей в основной исследуемой группе и контрольной определяет различия в подходе комплекса лечебных мероприятий.

Таким образом, подтверждена эффективность использования в комплексе элиминационной терапии Аква-Марис Сенс в купировании симптомов аллергического ринита у детей и соответственно улучшение связанного со здоровьем качества жизни.

Выводы

В борьбе за здоровье детского населения сегодня, несомненно, должны использоваться результаты не только всех основных, но и прикладных исследований в области естественных наук, которые хоть каким-нибудь образом касаются ребенка.

Известно, что развитие ребенка во многом определяется влиянием различных факторов и аллергического ринита, в частности. Все это создает необходимость детального их изучения. В связи с этим выяснение возможно большего круга факторов, знание особенностей уровня содержания в организме, могут способствовать как разработке дополнительных критериев диагностики, так и включению дополнительных мероприятий в общий комплекс профилактических и лечебных мероприятий.

Связанное со здоровьем качество жизни (HRQL), которое является особенно важным для детей из-за влияния аллергического ринита на обучение, познавательную активность, социальную активность, игровую деятельность. Спрей Аква Марис Сенс может быть использован в общем комплексе элиминационных мероприятий, так как адекватная терапия проявлений аллергического ринита способствует улучшению качества жизни детей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Испаева Ж.Б. Аллергические заболевания у детей Республики Казахстан // Сборник тезисов 2-й международной конференции «Аллергические болезни у детей». – Алматы, 2000. – С. 5
- 2 Зайцева О.В. Аллергический ринит: диагностика и лечение // Лечащий врач. – 2010. – №5. – С. 44-47
- 3 Баранов И.А. Аллергический ринит: по материалам программы ARIA // Пульмонология и аллергология. – 2005. – №1. – С. 28-32
- 4 Баранов А.А., Балаболкина И.И. Детская аллергология. – Москва, 2006. – 226 с.

Т Ы Ж Ы Р Ы М

И.А. СКОСАРЕВ, А.С. АХАЕВА, Т.А. КЕНЖЕТАЕВА,
Д.Е. ЖУПЕНОВА

Қарағанды мемлекеттік медицина университеті,
Қарағанды қ.

АЛЛЕРГИЯЛЫҚ РИНИТПЕН АУЫРАТЫН БАЛАЛАРҒА ЭЛИМИНАЦИЯ ТЕРАПИЯСЫН ЖҮРГІЗУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Аллергиялық ринит – әлемнің бүкіл елдерінде кеңінен таралған ауру. Әр түрлі елдерде науқастар саны халықтың 10-25% құрайды. Соңғы 20 жылда аллергиялық ринит-

пен науқастанғандар санының 3 есеге дерлік артқандығы анықталған. Жыл сайын дәрі-дәрмек саны артып келеді, соған байланысты организмге барынша азырақ әсер ететін, ең алдымен балаларға мүмкіндігінше аз ықпал етуін қамтамасыз ететін жолдарды табудың ролі зор.

Зерттеудің мақсаты. Аллергиялық ринитпен ауыратын балаларға құрамында эктоин мен Теңіз суының изотоникалық ерітіндісі бар Аква Марис Сенсті қолдану тиімділігін зерттеу.

Материал және әдістері. Зерттеу аллергиялық ринитпен ауырғандықтан ем қабылдап жүрген 36 бала арасында жүргізілді. Бүкіл балалар екі топқа топтастырылды: балалардың 1-ші тобы негізгі, онда жалпы кешенде Аква Марис Сенс пайдаланылған, 2-ші топ бақыланатын топ болған. Науқастар «копи-пар» әдісі бойынша іріктелген, аллергиялық ринит диагнозын қою кезінде ДДҰ сарапшылары 2003 жылы ұсынған жұмыс жіктемесі қолданылған.

Нәтижесі және талқылауы. Алынған мәліметтердің сараптамасы негізгі топтағы клиникалық және когнитивті көрсеткіштер бақылауға алынған топқа қарағанда 1-2 екі күн бұрын қалпына келгендігін көрсеткен.

Қорытынды. Аква Марис Сенс спрейін элиминация шараларының жалпы кешенінде қолдануға болады, өйткені аллергиялық ринит көріністерінің баламалы терапиясы балалардың өмір сүру сапасын жақсартуға ықпал етеді.

Негізгі сөздер: аллергиялық ринит, элиминация терапиясы, аллергиялық агенттер, теңіз суы.

SUMMARY

I.A. SKOSAREV, A.S. AKHAYEVA, T.A. KENZHETAYEVA,
D.E. ZHUPENOVA

Karaganda State Medical University, Karaganda c.

PECULIARITIES OF ELIMINATION TREATMENT IN CHILDREN WITH ALLERGIC RHINITIS

Allergic rhinitis is a widespread disease in all countries of the world. In various states a number of patients is within the range from 10 to 25 % of the population. It has been established that the number of cases of allergic rhinitis increased nearly by 3 times over the last 20 years. Year by year a number of medications increases wherefore the role of the approaches increases, ensuring a minimum effect on a body, and above all others on a child's body.

Study objective. To study the effectiveness of Aqua Maris Sens containing ectoin and sea water isotonic solution in children with allergic rhinitis.

Material and methods. The study was held among 36 children undergoing medical treatment for allergic rhinitis. All the children were divided into two groups: the 1st group was a treatment group, where Aqua Maris Sens was used in general complex and the 2nd group was a control group. Enrollment of the patients was carried out by the method of copies of pairs, while establishing diagnosis of allergic rhinitis a working classification offered by the experts of the WHO in 2003 was used.

Results and discussion. Analysis of the data received is testimony to the fact that normalization of clinical and cognitive score in the treatment group arrived 1-2 days faster than in the control group.

Conclusions. Aqua Maris Sens spray may be used in general complex of elimination measures, as an appropriate therapy of manifestations of allergic rhinitis promotes improvement in quality of children's life.

Key words: allergic rhinitis, elimination treatment, allergic agents, sea water.

Статья поступила в редакцию 08.04.2015 г.