

ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

Джумартова Шарофат Севиндиқовна

Бухарский областной детский многопрофильный медицинский центр

Актуальность. Пищевая аллергия вызывает все большую озабоченность в педиатрической медицине из-за ее потенциального влияния на различные состояния здоровья. Среди них обструктивный бронхит стал серьезной проблемой у детей с пищевой аллергией. В этой статье исследуется взаимосвязь между пищевой аллергией и течением обструктивного бронхита, рассматриваются клинические проявления, диагностические подходы и стратегии лечения. Понимание этой связи имеет решающее значение для улучшения результатов лечения пациентов и разработки целенаправленных мероприятий. У детей эти аллергии могут вызывать различные респираторные заболевания, включая обструктивный бронхит. Обструктивный бронхит характеризуется воспалением и сужением дыхательных путей, что приводит к таким симптомам, как кашель, свистящее дыхание и затрудненное дыхание.

Целью научной исследования: пищевая аллергия возникает в результате аномального иммунного ответа на пищевые антигены, что приводит к выделению медиаторов воспаления, таких как гистамины и цитокины. Эти медиаторы могут усиливать воспаление дыхательных путей и способствовать развитию обструктивного бронхита.

Задачи исследования: определить показания антитела к иммуноглобулину Е (IgE) в крови больных детей с обструктивного бронхита.

Материал и методы. Пищевая аллергия может существенно влиять на течение обструктивного бронхита у детей, приводя к более тяжелым и стойким респираторным симптомам. Понимание взаимосвязи между аллергическими реакциями и воспалением дыхательных путей имеет важное

значение для эффективного ведения и лечения. Необходимы дальнейшие исследования для уточнения диагностических критериев и протоколов лечения, чтобы лучше удовлетворять уникальные потребности этой группы пациентов. В практической медицине состояния и синдромы, связанные с потреблением пищевых продуктов, которые различаются по механизмам своего развития, ошибочно называют классифицированные по диагнозу пищевая аллергия (ПДА).

Результат и обсуждение. В некоторых исследованиях эпидемиологические данные основаны на информации, предоставленной родителями, в то время как другие полагаются на объективные плацебо-контролируемые провокационные тесты. В целом, побочные реакции, связанные с потреблением пищевых продуктов (пищевая гиперчувствительность), включают неаллергическую пищевую гиперчувствительность (возникающую в результате непереносимости) и истинную ФА, которая вызывается IgE-зависимыми или IgE-независимыми иммунными механизмами (см. рисунок). Термин “пищевая аллергия” рекомендован Всемирной организацией аллергологов для использования в ситуациях пищевой гиперчувствительности, когда подтверждены иммунологические механизмы развития заболевания.

Заключение. Пищевая сенсibilизация диагностируется у 2-8% пациентов с БА различного возраста и также является причиной бронхообструктивного синдрома у младенцев. Наиболее распространенными значимыми аллергенами являются яйца, молоко, арахис, соя, рыба и морепродукты. В некоторых случаях респираторные симптомы могут быть вызваны вдыханием пищевых аллергенов, таких как пшеничная мука, арахисовая пыль или запах рыбы. Различные исследования показывают, что сенсibilизация к пищевым антигенам может усиливать гиперреактивность дыхательных путей даже при отсутствии клинически значимых респираторных симптомов.