

7. Рамбо Д., Якобсон А., Буч Г. UML: специальный справочник. – СПб.: Питер, 2002. – 656 с.
 8. Хабриев Р.У., Линденбратен А.Л., Комаров Ю.М. Стратегии охраны здоровья населения как основа социальной политики государства // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2014. - № 3. - С. 3-5.
 9. Черкасов С.Н., Курносиков М.С., Сопова И.Л. Возможности моделирования объемов медицинской помощи по данным демографического анализа / Наука и практика: партнерство в реализации стратегии национального здравоохранения в регионе. - Самара, 2015. - С. 309-312.
 10. Шипова В.М., Воронцов Т.Н. Современные проблемы планирования медицинской помощи // Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко. - 2014. – Вып. 1. - С. 306-310.
 11. Щепин В.О., Расторгуева Т.И., Карпова О.Б. Современные демографические тенденции в Российской Федерации // Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко. - 2013. – Вып. 2. - С. 10-13.
-

Руселевич М. В.

**МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
РЕСПИРАТОРНЫХ АЛЛЕРГОЗОВ ПЫЛЬЦЕВОЙ ЭТИОЛОГИИ
У ДЕТЕЙ**

Медицинский центр ООО «Медаком Крым», г. Ставрополь

Roslewicz M. V.

**MEDICO-STATISTICAL FACTORS IN THE SPREAD OF RESPIRATORY
ALLERGIES POLLEN ETIOLOGY IN CHILDREN**

Medical Center LLC «Medacom Crimea», Sevastopol

Руселевич Майя Викторовна – к.м.н., директор медицинского центра
ООО «Медаком Крым»

Резюме. Одной из ведущих проблем современного человечества является рост аллергических заболеваний. По данным ВОЗ, аллергические заболевания среди детей занимают по распространенности 3-е место. Наиболее важными достижениями в решении этой проблемы можно считать принятие международных согласованных документов и Национальных программ в рамках глобальной стратегии по бронхиальной астме и лечению ринита.

Ключевые слова: дети, распространённость, медико-социальные факторы, своевременное выявление.

Abstract. Increase in allergic diseases is one of the leading problems facing mankind today. WHO data prove allergic diseases to be the 3rd by prevalence among children. Adoption of internationally agreed documents and National programmes in the framework of the global strategy for asthma and rhinitis treatment can be considered as the most important advances in the solution of this problem.

Keywords: children, prevalence, medical and social factors, early detection.

Респираторные аллергозы в последние годы превратились не только в медицинскую, но и социальную проблему детского здоровья [2]. С одной стороны, отмечается устойчивая тенденция к утяжелению данной патологии в детском возрасте, с другой - растет ее распространенность [1,3]. По данным Всемирной организации здравоохранения, аллергические заболевания занимают по распространенности третье место. Каждый пятый страдает заболеваниями, требующими обследования и лечения у аллерголога [4,5].

Больше всего больных данными формами пыльцевой аллергии регистрируется в возрасте 8 лет и старше. Распространенность этих состояний составляет 8,0 на 1000 детей в возрасте 8-14 лет включительно. В три раза реже встречаются больные в возрасте от 4 до 7 лет. Относительно редко под наблюдение аллергологов в связи с поллинозом попадают дети до 3-х лет включительно (0,9‰). Следовательно, происходит постепенное накопление с возрастом патологии, обусловленной пыльцевой аллергией (табл.1).

При обследовании больных на чувствительность к пыльцевым аллергенам отмечалось, что наибольшее количество детей имеет сенсibilизацию к пыльце деревьев и луговых трав - 30,2%. Второе место занимает сенсibilизация к пыльце деревьев - 25,1%. У 18,4% детей выявлена повышенная чувствительность только к пыльце луговых трав. К луговым травам и сорнякам выявлена сенсibilизация у 8,2%. Поливалентную чувствительность к пыльце деревьев, луговых трав и сорняков имеют 11,4%, у 4,3% детей выявлена повышенная чувствительность к пыльце деревьев и сорняков. Изолированной сенсibilизации к пыльце сорняков ни у одного больного не выявлено. У 2,4% детей с типичной клинической картиной сезонных обострений спектр сенсibilизации уточнить не удалось. 14,1% обследованных больных поллинозом у выявлена сочетанная сенсibilизация к домашней пыли.

Таблица 1

Распространенность бронхиальной астмы и риноконъюнктивального синдрома пыльцевой этиологии в зависимости от возраста

Возраст (лет)	Всего		Детей с респираторными формами поллиноза		Распростра- ненность (‰)
	абс.	%	абс.	%	
0-3	7581	15,8	7	2,8	0,9
4-7	14396	30,0	39	5,3	2,7
8-14	26009	54,8	209	81,9	8,0
ИТОГО	47986	100,0	255	100,0	5,3

Для детей с пыльцевой аллергией свойственно многообразие форм проявления данной патологии при сохранении ведущего значения изолированных форм бронхиальной астмы и риноконъюнктивального синдрома (РКС). Склонность к тяжелому течению, как бронхиальной астмы, так и РКС, проявляют мальчики - 76,7% всех больных с тяжелым течением бронхиальной астмы и 63,2% - с умеренно выраженным РКС.

Степень выраженности симптомов в период обострения у детей с бронхиальной астмой зависела от многих факторов: особенностей иммунологической реактивности, степени

чувствительности шокового органа к этиологически значимым аллергенам, степени полисенсibilизации, активности палинации. Так, все больные тяжелой степенью бронхиальной астмы имели сенсibilизацию к нескольким пыльцевым аллергенам разных классов растений. Наряду с местными специфическими клиническими проявлениями пыльцевой сенсibilизации у 66,9% детей имелись и общие симптомы: головная боль, вялость или возбуждение, температурная реакция. Степень их выраженности зависела от активности палинации.

Абсолютное большинство обострений респираторных аллергозов у детей регистрируется с конца марта до конца мая (цветение деревьев), с конца мая до середины июля (цветение луговых трав). Период проявлений с середины июля до середины октября, связан с цветением сорняков (цветение маревых, некоторых видов зерновых).

Таким образом, респираторным аллергозам пыльцевой этиологии свойственно отставание сроков постановки окончательных диагнозов от сроков возникновения первых симптомов заболевания. Меньшие сроки расхождения отмечаются у больных с бронхиальной астмой, большие - с РКС. Так, расхождения в 2-6 месяцев от появления первых приступов до установки диагноза при бронхиальной астме зарегистрированы в 17,4% случаев, при РКС - 3,0%, $p < 0,001$.

Проведённое медико-статистическое исследование различных диагностических проб показало несвоевременность диагностики пыльцевой аллергии у значительного числа. У 33,7% детей с манифестацией заболевания в возрасте 4-7 лет диагноз был поставлен более чем через два года, а 16,6% детей окончательный диагноз был выставлен спустя 5 и более лет.

Литература

1. Государственная Программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» - <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/programs/health/info>.
2. Полунина Н.В., Черкасов С.Н. Особенности состояния здоровья детей в Российской Федерации и пути его улучшения / Экология и здоровье человека на Севере Сборник

материалов IV-го конгресса с международным участием. – Якутск, 2013. - С. 485-490.

3. Федосеева В.Н., Камышева В.А., Васильева Т.Г., Кравченко С.А., Лункина Е.В. Эпидемиология аллергических заболеваний и региональные аллергены в экологически неблагоприятных зонах / Сборник трудов 1-ой Национальной конференции Российской ассоциации аллергологов и клинических иммунологов «Современные проблемы аллергологии, клинической иммунологии и иммуно-фармакологии» - М., 1997.- С. 575.
4. Хамитова Р.Я., Шиганов Р.М. Современное состояние вопроса о влиянии пестицидов на здоровье людей // Казанский медицинский журнал. – 1999. - № 1. - С . 67-70.
5. Храмов В.В., Бурнашева Р.Х., Фассахов Р.С. Роль плесневых грибов в патогенезе бронхиальной астмы // Казанский медицинский журнал. – 1998. - № 5. - С . 334-338.

Сараев А.Р., Майорская А.С.

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ СЛУЖБЫ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Самарский государственный медицинский университет, Россия,
Самара

Saraev A.R.¹, Mayorskaya A.S.¹

ANALYSIS OF OBSTETRICS SERVICE IN SAMARA REGION

Samara State Medical University, Russia, Samara

Сараев Александр Рудольфович - доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением Самарского государственного медицинского университета, aleksandrsaraev@yandex.ru

Майорская Анастасия Сергеевна, ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением Самарского государственного медицинского университета, [@rambler.ru](mailto:as-mayorskaya@rambler.ru)