

УДК 616.514-053.2(476.2)

## ЧАСТОТА И ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЫ У ДЕТЕЙ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Д.А. Винник, И.О. Лющёнок

кафедра педиатрии с курсом ФПКиП УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель, Беларусь

Научный руководитель: Н.В. Моторенко

**Резюме:** Острая крапивница одно из самых распространенных кожных и аллергических заболеваний, которое в последнее время имеет высокий темп роста. Частота заболеваемости им колеблется от 2% до 6,7% в детской популяции.

Проведен ретроспективный анализ 65 пациентов (медиана возраста 6,3 года) педиатрического отделения учреждения «Гомельская областная клиническая больница» с диагнозом «Острая крапивница/Отёк Квинке». Наибольшая заболеваемость отмечалась в возрастной группе от 6 месяцев до 6 лет (43,1%), причём у 46,2% отмечалась сопутствующая аллергическая патология, а у 40% пациентов острая крапивница сочеталась с отёком Квинке. У 56,9% пациентов наблюдалось повышенное содержание Ig E в сыворотке крови, а в 38,5% имелась сопутствующая патология желудочно-кишечного тракта.

**Ключевые слова:** острая крапивница, дети, сопутствующая патология, диагностика.

## FREQUENCY AND RISK FACTORS OF ACUTE URTICARIA IN CHILDREN IN THE GOMEL REGION

D.A. Vinnik, I.O. Lyushchenok

Department of Pediatrics with the course FPKiP of Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

Scientific adviser: N.V. Motorenko

**Summary:** Acute urticaria is one of the most common skin and allergic diseases, the incidence of which ranges from 2% to 6.7% in the pediatric population, which has recently had a high growth rate.

A retrospective analysis of 65 patients (median age 6.3 years) of the pediatric department of the Gomel Regional Clinical Hospital with a diagnosis of Acute urticaria was carried out/Quincke's edema". The greatest incidence was observed in the age group from 6 months to 6 years (43.1%), and 46.2% had concomitant allergic pathology, and 40% of patients had acute urticaria combined with Quincke's edema. 56.9% of patients had an increased content of Ig E in the blood serum, and 38.5% had concomitant pathology of the gastrointestinal tract.

**Key words:** acute urticaria, children, comorbidities, diagnostics

**Введение.** Крапивница (от лат. *Urtica* – крапива) – заболевание кожи, которое сопровождается возникновением волдырей и/или ангиоотеков. Крапивница чаще бывает самостоятельным заболеванием, но может быть симптомом различных заболеваний (кожный мастоцитоз, наследственный ангионевротический отек, системная красная волчанка, дерматомиозит, синдромы Шницлера, Уэльса, Глейча, инфекции) в связи с чем ее распространенность изучена недостаточно. Крапивницу традиционно разделяют на острую и хроническую формы. Диагноз острой крапивницы предполагает продолжительность заболевания менее шести недель, хронической – более шести недель [1]. Развитие аллергической крапивницы чаще обуславливается Ig-E опосредованными реакциями, реже – иммунопатологическими реакциями II и III типа. Ассоциированная с Ig-E -опосредуемыми аллергическими реакциями крапивница вызывается преимущественно сенсибилизацией к пищевым, лекарственным аллергенам и реже развитием гиперчувствительности к ингаляционным аллергенам [2].

**Цель исследования.** Определить заболеваемость и факторы риска возникновения острой крапивницы у детей на основании ретроспективного анализа пациентов, поступивших в Учреждение «Гомельская областная клиническая больница» в 2022 г.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ 65 «Медицинских карт стационарного пациента» (форма № 003/у-07) детей, находившихся на лечении в педиатрическом отделении №3 учреждения «Гомельская областная клиническая больница» с диагнозом «Острая крапивница/Отёк Квинке» в 2022 году.

Среди исследуемых пациентов было 27 (41,5%) мальчиков и 38 (58,5%) девочек. Медиана возраста, 25% и 75% квартили всех обследованных детей с крапивницей составили 6 (3–13).

В возрастной структуре преобладали дети от 6 месяцев до 6 лет — 28 (43,1%), от 6 до 12 лет — 16 (24,6%), старше 12 лет — 18 (27,7%). Жителей города было 57 (87,7%), села — 8 (12,3%) детей.

Семейный аллергоанамнез был отягощён у 31 (47,7%) пациента. У 30 (46,2%) детей отмечались сопутствующие аллергические заболевания: пищевая аллергия — у 12 (18,5%) детей, аллергические реакции на лекарственные средства — у 5 (7,7%), бронхиальная астма диагностирована у 4 (6,2%), аллергический ринит — у 3 (4,6%), аллергический конъюнктивит — у 3 (4,6%), атопический дерматит — у 3 (4,6%) пациентов.

Всем пациентам проводилось определение роста-весовых показателей, лабораторные методы исследования (общий анализ крови, определение общего сывороточного IgE методом ИФА, биохимический анализ крови), инструментальное обследование (эзофагогастродуоденоскопия). Проведен анализ сведений, полученных при устном опросе родителей (наличие семейной отягощённости по аллергическим заболеваниям, спектр сенсibilизации).

Статистическая обработка результатов проводилась при помощи компьютерной программы «Statistica 10,0». Полученные данные представлены в виде медианы 25-го и 75-го перцентилей (Me (Q25–Q75)), абсолютным числом (n) и относительной величиной (%).

**Результаты.** Изолированная острая крапивница диагностирована у 39 (60%) детей, у 26 (40%) пациентов острая крапивница сочеталась с отёком Квинке.

Наиболее часто острая крапивница/отёк Квинке развивались при употреблении сладостей (18 человек; 27,7%), вишни/черешни (9 человек; 13,9%), реже при употреблении цитрусовых (7; 10,8%), нектаринов (6; 9,2%), клубники (6; 9,2%), абрикосов (5; 7,7%), арбузов (5; 7,7%), рыбы и морепродуктов (3; 4,6%), орехов и фисташек (3; 4,6%), кока-колы (3; 4,6%).

При исследовании уровня Ig E превышение возрастных норм наблюдалось у 37 (56,9%) детей, медиана показателей Ig E составила 112 Ед/л (62–328 Ед/л). В общем анализе крови только у 7 (10,8%) пациентов была эозинофилия (в пределах от  $0,56 \cdot 10^9/\text{л}$  до  $0,81 \cdot 10^9/\text{л}$ ). У большинства детей 58 (89,2%) был получен нормальный показатель эозинофилов в общем анализе крови. У 14 (21,5%) детей наблюдалось повышение уровня АсАт  $67,5 \pm 5,4$  Ед/л, у 2 (3,1%) из них в сочетании с повышением АлАт  $58,3 \pm 2,43$  Ед/л.

Патология желудочно-кишечного тракта (хронические гастриты, хронические гастродуодениты) отмечалась у 25 (38,5%) пациентов. *Helicobacter pylori* ассоциированные гастриты диагностированы у 7 (10,8%) обследуемых детей.

Проведена оценка физического развития детей исследуемой группы по центильным таблицам. Физическое развитие низкое у 3 (4,6%) детей, ниже среднего — у 11 (16,9%), среднее — у 14 (21,5%), выше среднего — у 11 (16,9%), высокое — у 20 (30,8%) пациентов, резко дисгармоничное — у 6 (9,2%) детей. Физическое развитие гармоничное у 25 (38,5%) пациентов, дисгармоничное у 40 (61,5%) пациентов.

**Выводы**

**1. Среди обследованных пациентов наибольшая частота встречаемости отмечается в возрастной группе от 6 месяцев до 6 лет (43,1%), причём у 46,2% отмечалась сопутствующая аллергическая патология, а у 40% пациентов острая крапивница сочеталась с отёком Квинке.**

**2. Острая крапивница наиболее часто провоцировалась приёмом коммерциализированных сладостей (27,7%), что может быть объяснено как гистаминолиберантным действием компонентов сладостей, так и сенсibilизацией к элементам продукта.**

**4. У большинства пациентов (56,9%) наблюдается повышенное содержание Ig E в сыворотке крови.**

**5. У 38,5% детей с острой крапивницей отмечалась сопутствующая патология желудочно-кишечного тракта.**

#### **Список литературы**

**1. Хаитов, Р. М. Аллергология. Федеральные клинические рекомендации. / Р. М. Хаитов, Н. И. Ильина // Москва: «Фармарус Принт Медиа». — 2014. — С. 90–105.**

**2. Балаболкин, И. И. Крапивница у детей: клинико-патогенетические варианты, диагностика и лечение / И. И. Балаболкин // Российский педиатрический журнал. — 2017. — № 20 (2). — С. 122–129.**