

© Калагина Л.С., 2011

Л.С. Калагина

## НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМОСВЯЗИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ И ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Кафедра детских инфекционных болезней Нижегородской медицинской академии, г. Нижний Новгород, РФ

Анализ данных литературы по изучению аллергии, в основном пищевой аллергии, позволил выявить ряд патогенетических особенностей, неблагоприятно влияющих на течение и исходы инфекционных болезней у детей с атопией. Отмечена недостаточная изученность данной проблемы, что свидетельствует о целесообразности дальнейшего изучения особенностей проявлений и течения инфекционных заболеваний у «аллергиков» с целью совершенствования терапии, диспансеризации и реабилитации этого контингента пациентов.

*Ключевые слова:* аллергия, инфекционные заболевания, дети.

Analysis of literature data devoted to problems of allergy – food allergy in prevalence – permitted to select some pathogenetic moments, which exerted unfavorable influence upon presentations and outcomes of infectious diseases in children with atopy. Author notes lack of knowledge about this problem, which testifies to reasonability of further study of infectious diseases in patients with allergy for improvement of their treatment, follow up and rehabilitation.

*Key words:* allergy, infectious diseases, children.

Пищевая аллергия (ПА) – атопические, IgE- и частично IgG-опосредованные реакции на белковые компоненты пищи. В патогенезе аллергических заболеваний (АЗ) ей принадлежит «стартовое» значение дальнейшего «аллергического марша» [1–4]. ПА доминирует среди АЗ у детей, особенно у детей раннего возраста. Частота ПА у детей, по данным литературы, колеблется от 15 до 40%. Ведущую роль в возникновении ПА играет сенсibilизация к коровьему молоку [5]. Отмечаются случаи сенсibilизации к материнскому молоку [6]. Более чем в половине случаев определяется поливалентная сенсibilизация к антигенам двух и более продуктов. Иногда регистрируется перекрестная сенсibilизация к пищевым, пылевым, медикаментозным и другим антигенам [7]. Современная аллергология констатирует, что развитие атопических заболеваний, характеризующихся непрямым и ведущим элементом патогенеза в виде IgE-зависимой гиперчувствительности к антигенам экзогенной природы, связано как с влиянием внешней среды, так и с генетическими факторами [8–10]. Достигнут большой прогресс

в понимании генетики атопии. Все больше данных подтверждает полилокусную, полигенную ее природу. Общеизвестными факторами риска развития атопии являются наличие аллергии в семье, особенно у родителей ребенка, токсикозы беременности; нерациональное питание и курение беременной; непродолжительное грудное вскармливание ребенка (3–6 месяцев); неудовлетворительное социально-экономическое положение семьи; неблагоприятная экологическая обстановка [11, 12]. Развитие АЗ облегчается и ускоряется на фоне аномалий конституции, особенно часто манифестация происходит в ответ на введение докорма и прикорма, что проявляется более чем у половины детей с АЗ. Сенсibilизация к пищевым антигенам осуществляется в основном через желудочно-кишечный тракт (ЖКТ), хотя не исключены и другие пути. Среди иммунологических факторов защиты упоминаются желудочный барьер и функция микрофлоры кишечника [13, 14]. Согласно данным литературы, «второй линией обороны» от проникновения пищевых антигенов является печень, 30% массы которой составляют ретикулоэндо-

### *Контактная информация:*

*Калагина Людмила Сергеевна* – к.м.н., асс. каф. детских инфекций  
Нижегородской медицинской академии  
Адрес: 603005 г. Н. Новгород, пл. Минина, 10/1  
Тел.: (831) 248-80-09, E-mail: kalaginal@mail.ru  
Статья поступила 14.11.11, принята к печати 28.06.12.