

рослинних продуктах та в пилку дерев, нестійкі до нагрівання і гідролізу, тому термічно оброблена їжа не викликає алергічних реакцій. Серед обстежених дітей у 31 (25,6%) були виявлені білки цієї групи, з них у 8,6% були підвищені PR-10 яблука, у 7,9% - ківі, у 6,7% - персика, у 2,4% - селера. Перехресна реакція з Bet v1 (пилко берези) виявлена у 86% дітей, які мали білки PR-10 горіхів.

**Висновки.** Таким чином, за нашими даними, серед дітей з респіраторною алергією є висока частка дітей з прихованою сенсibilізацією до горіхів. Діти з сенсibilізацією до білків зберігання і білків переносників ліпідів горіхів повинні уникати вживання як сирих, так і термічно оброблених горіхів, а при виявленні перехресно-реагуючих протеїнів PR-10 використання в їжу термічно оброблених горіхів дозволено. Вивчення молекулярних компонентів IgE дозволяє визначити мажорні і мінорні білки, прогнозувати перебіг алергічних захворювань, надавати дієтичні рекомендації з урахуванням можливих перехресних реакцій між різними видами алергенів.

## Етіологічно значущі продукти у розвитку харчової алергії

**Стоєва Т. В., Портнова О. О., Весілик Н. Л., Решетіло О.В.**  
Одеський національний медичний університет

Харчова алергія (ХА) на сучасному етапі стає все більш актуальною проблемою педіатричної спільноти, оскільки є етіологічною основою цілого ряду захворювань. Так, у дітей раннього віку першим проявом ХА постає шкірний синдром у вигляді atopічного дерматиту, який відіграє роль первинного кроку "atopічного маршу".

Складність проблеми ХА визначається тим, що патологічна реакція, яка викликана прийомом харчового продукту, обумовлена різноманітними патофізіологічними механізмами (специфічними IgE-обумовленими, не IgE-обумовленими та змішаними реакціями).

У переважній більшості випадків причинно-значущими алергенами при ХА є білки харчових продуктів. До "великої вісімки" алергенів відносять: коров'яче молоко, куряче яйце, сою, арахіс, пшеницю, горіхи, рибу та морепродукти. При цьому слід пам'ятати, що до горіхів відносять фундук, волоський горіх, мигдаль, ліщину, пекан. У той же час арахіс відносять до іншої групи рослин - бобових. Менш розповсюдженими алергенами вважають: шоколад, полуницю, мед, м'ясо тварин та птахів, злаки.

Провідним, за клінічною значимістю, алергеном раннього дитячого віку є білок коров'ячого молока (БКМ). Пік захворюваності на алергією до БКМ припадає на перший рік життя та складає приблизно 2-3%. Для дітей до 3-х років значущим також є білок курячого яйця. Основним алергеном для дітей дошкільного віку, за даними американських джерел, є арахіс. У той же час, європейські та японські дослідники виводять на перші місця за ступенем алергенності білок курячого яйця, пшеницю, рибу та морепродукти. Отже світові гайдлайни наводять різні найменування високоалергенних продуктів залежно від харчових пріоритетів населення конкретних країн. З урахуванням того, що такий підхід дозволяє ефективно контролювати клінічні прояви, доцільним є аналіз регіональних особливостей етіології ХА.

**Метою** нашого дослідження було вивчення спектру харчових алергенів у дітей південного регіону України, відповідно до вікових груп.

**Матеріали та методи.** Під спостереженням перебувало 67 дітей у віці від 1 міс до 12 років з різноманітними клінічними проявами харчової алергії. Діагностичний комплекс включав: збір анамнезу, аналіз харчового щоденника, загальноклінічні обстеження, визначення рівня загального та специфічного IgE.

**Результати.** За результатами досліджень, у більш ніж половини дітей раннього віку спостерігалась сенсibilізація до білків коров'ячого молока та курячого яйця. У віці 1-3 роки спектр харчової алергії представлений практично ідентичними алергенами. Слід відмітити, що в даній віковій групі збільшувалась сенсibilізація до злакових продуктів - ячменю - 31,3%, кукурудзи - 22,4%, рису - 14,9%. У дітей віком 3-7 років сенсibilізація до курячого яйця реєструвалася у 44,8%, до коров'ячого молока - у 22,3% пацієнтів. Алергія до яловичини виявлялася у 5,9%, до курки - у 10,4% дітей. У школярів віком 7-12 років поступово знижувався рівень та змінювався спектр ХА. Так, у дітей цієї вікової групи на перше місце за рівнем алергогенності виходили продукти рослинного походження, риба та морепродукти, шоколад. Слід зазначити, що у 3/4 підлітків маніфестація проявів ХА припадала на ранній вік.

**Висновки.** Таким чином, можна зробити висновок, що рання діагностика та ретельний аналіз спектру харчових алергенів є необхідною складовою успішного підбору елімінаційних дієт, що сприяє зменшенню алергічного запалення та розриву ланцюгів "atopічного маршу".

## ПЕДІАТРИЧНА РАДІОЛОГІЯ НА ЗЛАМІ СТОЛІТЬ

**Тарасюк БА., Дикан І.М., \*Лук'янова І.С., Андрущенко І.В.**

ДУ "Інститут ядерної медицини та променевої діагностики НАМН України", м.Київ,

\*ДУ "Інститут педіатрії акушерства і гінекології імені академіка О.М.Лук'янової НАМН України", м.Київ

**Мета** - провести аналіз надбань педіатричної радіології в історичному аспекті і, зокрема, в Україні, оцінити її сучасні можливості та спрогнозувати майбутній розвиток.