



Original Article: TEST CUORE GLI OCCHI DANINI-ASCHNER RAGAZZI PERIODO DELLA SECONDA INFANZIA TYUMEN, RINITE ALLERGICA

Citation

Gurtovaya M.N., Prokopiev N.Ya. Test cuore gli occhi Danini-Aschner ragazzi periodo della seconda infanzia Tyumen, rinite allergica. *Italian Science Review*. 2015; 4(25). PP. 28-30.
Available at URL: <http://www.ias-journal.org/archive/2015/april/Gurtovaya.pdf>

Authors

Marina N. Gurtovaya, Medical center "Astra-med", Russia.
Nikolay Ya. Prokopiev, Tyumen State University, Russia.

Submitted: March 29, 2015; Accepted: April 16, 2015; Published: April 28, 2015

La rilevanza dello studio. Consenso internazionale, sviluppato da importanti scienziati dell'Accademia Europea di Allergologia e Immunologia Clinica (2001) offre un trattamento allergica rinite (AR) è una malattia cronica della mucosa nasale, che si basa su l'infiammazione allergica Ig- mediata causata da esposizione a vari allergeni e manifesta sotto forma di un complesso di sintomi di rinorea, congestione nasale, starnuti e prurito nasale. Negli ultimi anni, malattie allergiche, e in particolare l'AR sta diventando un problema di grande importanza per la loro elevata crescita della popolazione prevalenza (da 10 a 40%), soprattutto nella popolazione pediatrica [1, 2, 6].

In particolare, gli Stati Uniti AR colpisce circa 30 milioni di persone in Inghilterra AR diagnosticata nel 16% della popolazione, la Danimarca -. 19%, la Germania - dal 13 al 17%. La prevalenza di AR nei bambini in Russia è pari al 34% in diverse regioni e di anno in anno [3, 4].

AR sintomi influenzano la frequenza scolastica, e l'allergia è una delle principali cause di assenteismo nelle scuole. Per esempio, negli Stati Uniti collegata con più di 2 milioni di giorni di scuola persi [5, 7].

A seconda del corso e le esacerbazioni AR connessi con il periodo dell'anno per i bambini per tutto l'anno e liberatoria stagionali della malattia.

Nella letteratura disponibile, non abbiamo incontrato studi che dimostrano l'effetto di campione-Danini Aschner per valutare l'eccitabilità della divisione parasimpatico del sistema nervoso autonomo nel secondo periodo di ragazzi infanzia affetti da AR varia gravità delle manifestazioni cliniche. La questione dei metodi di indagine del sistema nervoso autonomo nei bambini, compreso il periodo del secondo AR sofferenza infanzia, e attualmente rimane molto importante. Ma nonostante l'importanza e la complessità del problema, non ha ottenuto il suo permesso.

Obiettivo: valutare l'eccitabilità della divisione parasimpatico del sistema nervoso autonomo nel secondo periodo di ragazzi infanzia Tyumen, rinite allergica di varia gravità delle manifestazioni cliniche.

Materiali e metodi. Il centro medico "Astra-med" Tyumen ha esaminato 86 bambini periodo della seconda infanzia (8-12 anni) con AR varia gravità. All'età di 8 anni bylo14 uomo, età 9-17, 10 anni - 15, 11 - 18 12 - 22 ragazzi. A seconda del corso e le esacerbazioni AR connessi con il

periodo dell'anno, i ragazzi intervistati che hanno identificato come un tutto l'anno (per 31 persone) e (55) forma stagionale della malattia.

Campione Danini-Aschner (reflex eye-cuore) è una pressione moderata e uniforme sui bulbi oculari dopo 3-4 respiri profondi e trattenere il respiro. Al culmine di ispirazione, abbiamo effettuato la pressione delle dita sugli occhi chiusi per 3-4 secondi. Nella procedura classica, conteggio del test di frequenza cardiaca viene eseguita per 1 minuto prima e dopo aver premuto per 1 minuto dopo che la pressione sul bulbo oculare. La valutazione dei risultati del campione è stata effettuata come segue.

- tipo Normale di eye-cardiaca reflex - polso lento da 4-10 battiti / min.
- tipo vagotonico di eye-cardiaca reflex - lento impulso superiore a 10 battiti / min.
- tipo simpaticotonica di reflex eye-cardiaca - aumento della frequenza cardiaca.

Abbiamo modificato il metodo di campione - conteggi frequenza cardiaca è tenuta non solo per un minuto dopo la cessazione della pressione sul bulbo oculare, ma anche per i successivi 15 minuti. In questo caso, l'impulso è stato considerato per i primi e gli ultimi 10 secondi di ogni minuto dello studio.

Triali soddisfatti i comitati per gli standard etici di etica biomedica, sviluppati in conformità con la Dichiarazione di Helsinki adottata dalla World Medical Association e l'Ordine del Ministero della Salute della Federazione Russa № 226 dal 19.06.2003, il "Regolamento di pratica clinica nella Federazione Russa." Tutti i ragazzi ed i loro genitori, hanno acconsentito al sondaggio.

Risultati e discussione.

Lo studio ha trovato (Tabella. 1), che un minuto dopo la cessazione della pressione sul bulbo oculare, il tipo normale del riflesso dell'occhio cardiaca, vale a dire slow pulse da 4-10 battiti / min, era presente in 73 (84,9%) dei ragazzi

Tipo vagotonico di reflex eye-cardiaca in cui l'impulso lento era più di 10 battiti /

min è stata rilevata in 10 (11,6%) dei ragazzi. Tipo simpaticotonica di reflex eye-cardiaca in cui vi è stato un rapido impulso 2-4 colpo, ragazzi diagnosticati in 3 (3,5%), e dall'età di 10 anni.

15 minuti dopo la cessazione della pressione sui ragazzi bulbo oculare otto anni diagnosticati tipo positivo di reflex eye-cardiaca. Allo stesso tempo in esame per il fatto che i quattro ragazzi 9, 10, 11 e 12 anni persistevano reazione fortemente positiva in cui rallentare la frequenza cardiaca è più di 10 battiti / min.

Conclusioni:

1. 84,9% dei ragazzi del secondo periodo dell'infanzia rinite allergica, immediatamente dopo la cessazione della pressione sul bulbo oculare viene rilevato positiva tipo (normale) del riflesso eye-cardiaca. Vagotonico e tipi simpaticotonica di reflex eye-cardiaco sono molto più rari.

2. Giudicare la prevalenza di eccitabilità del sistema simpatico o parasimpatico solo un riflesso occhio-cardiaco è impossibile. Tenere presente che nel meccanismo di origine svolge un ruolo e l'eccitabilità del nervo trigemino.

References:

1. Ed. Baranov A.A., Balabolkin I.I. 2006. Children's Allergy. M.: Geotar Media,
2. Drannik G.N. 2003. Clinical Immunology and Allergology. M.: Medical Information Agency. 604 p.
3. Ilina N.I. 1999. Epidemiology of allergic rhinitis. Russian Rhinology. P. 23-25.
4. Revyakina V.A. 2007. Modern aspects of diagnosis and treatment of allergic rhinitis. Russian Journal of Allergy. P. 36-46.
5. Bender B.G. 1998. Differential impacts of allergic rhinitis and allergy medications on childhood learning. *Pediatr Asthma Allergy Immunol.* Vol. 12. P. 1-13.
6. 1998. International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Steering Committee. Worldwide variation in prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis and atopic eczema: ISAAC. *Lancet.* Vol. 351. P. 1225-1232.

7. Kay G.G. 2000. The effects of antihistamines on cognition and

performance. Vol. 105. P. 622-627.

Tabella 1

Tipi di risposte del sistema cardiovascolare sotto processo Danini-Aschner dopo 1 minuto e nei successivi 15 minuti

Tipi di reazioni	Età, anni				
	8	9	10	11	12
Dopo un minuto					
Normale - rallentando la frequenza cardiaca di 4-12 battiti / min.	13	14	13	15	18
Molto positivo - rallentando la frequenza cardiaca superiore a 10 battiti / min.	1	3	1	2	3
Negativo - nessun cambiamento nella frequenza cardiaca.	-	-	-	-	-
Perverted - accelerazione della frequenza cardiaca di 2-4 battiti / min.	-	-	1	1	1
Dopo 15 minuti					
Normale - rallentando la frequenza cardiaca di 4-12 battiti / min.	14	16	13	17	21
Molto positivo - rallentando la frequenza cardiaca superiore a 10 battiti / min.	-	1	1	1	1
Negativo - nessun cambiamento nella frequenza cardiaca.	-	-	-	-	-
Perverted - accelerazione della frequenza cardiaca di 2-4 battiti / min.	-	-	-	-	-