

Филатова Ю. Г.

К ВОПРОСУ ОБ ОГРАНИЧЕННОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ У ДЕТЕЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Качук М. В.

Кафедра кожных и венерических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В последние десятилетия отмечается неуклонная тенденция к возрастанию общего числа больных ограниченной склеродермией, как среди взрослых, так и среди детей. Ограниченная склеродермия имеет тенденцию к постоянному прогрессированию, распространению, вовлечению в процесс внутренних органов и нервной системы, что создает проблему нарушения качества жизни пациента. Лечение склеродермии прошло много этапов, связанных с пониманием этиопатогенеза этого заболевания, и до настоящего времени является одной из сложнейших задач практической медицины.

Цель: изучить особенности клинических проявлений и методы лечения ограниченной склеродермии у детей.

Задачи:

1 Выявить особенности возникновения и симптоматики ограниченной склеродермии и детском возрасте.

2 Оптимизировать схемы лечения у пациентов данной категории.

Материал и методы. Исследование проводилось в условиях УЗ «Городской клинической кожно-венерологической диспансер» г. Минска. Под нашим наблюдением находилось 28 пациента с различными формами ограниченной склеродермии. Изучались клинические особенности проявления заболевания.

Результаты и их обсуждение. Возраст пациентов составил от 3 до 17 лет. Количество девочек - 23, мальчиков - 5. Наблюдались следующие клинические формы: очаговая (1 очаг) - 6 случаев, многоочаговая бляшечная - 11, линейная - 1, кольцевидная склеродермия - у 10 пациентов. Склеродермические очаги локализовались в области туловища – у 7 детей (25%), в области головы отмечены у 2 (7,1%) пациентов. Изолированное поражение кожи нижних конечностей отмечено у 2 (7,1%) детей, рук - у 1 (3,6%), гениталий - у 10 (35,7%) пациентов. В 6 (21,4%) случаях отмечено поражение нескольких областей тела. В настоящий момент исследование продолжается.

Выводы:

1 Аногенитальная локализация очаговой склеродермии характерна для девочек, соотношение полов составило 9:1.

2 Возникновение склеродермических очагов наблюдается на месте воздействия механического фактора (травм и оперативных вмешательств).

3 Необходим дифференцированный подход к выбору метода лечения с учетом общего состояния пациента, возраста, формы заболевания и сопутствующей патологии.