

*Е.А. Лисовенко, Э.И. Алиева*  
**ФАКТОРЫ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ  
У ДЕТЕЙ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. И.Н. Белугина*  
*Кафедра дерматовенерологии и косметологии*  
*с курсом повышения квалификации и переподготовки*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*E.A. Lisovenko, E. I. Alieva*  
**FACTORS ASSOCIATED WITH ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN**

*Tutor: PhD, associate professor I.N. Belugina*  
*Department of Dermatovenereology and Cosmetology*  
*with Advanced Training and Retraining Course*  
*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Во всем мире отмечается неуклонный рост заболеваемости атопическим дерматитом (АД) среди детского населения, частота встречаемости достигла до 20% в популяции. Целью исследования явилось изучение соматических, психологических факторов, а также наследственной предрасположенности на предмет возможного влияния их на проявления и течение атопического дерматита у детей. Всего обследовано 82 человека. С АД- 40 пациентов в возрасте от 1 года до 17 лет, которые находились на лечении в УЗ “Минский городской клинический центр дерматовенерологии”. Группу контроля составили 42 практически здоровых ребенка, сопоставимых по возрасту и полу. Полученные результаты обработаны в ПО «Microsoft Excel 2021» с помощью точного теста Фишера. Обнаружена положительная связь развития АД у детей с наследственно отягощённым анамнезом. Выявлена закономерность влияния на состояние кожи количества перенесенных инфекций, несоблюдения определенной диеты. Подтверждена важность грудного вскармливания для ослабления проявлений АД у детей. Отмечено преобладание сопутствующих соматических заболеваний у пациентов с АД. Стресс особенно влияет на состояние кожи у детей с АД. Рекомендовано своевременное психологическое и психотерапевтическое сопровождение этих пациентов.

**Ключевые слова:** атопический дерматит, факторы развития, дети.

**Resume.** There has been a steady increase in the incidence of atopic dermatitis among children worldwide, with the incidence reaching 20% in the population. The aim of the study was to investigate somatic, psychological factors, and hereditary predisposition for possible influence on the manifestations and course of atopic dermatitis in children. A total of 82 people were examined. Forty patients aged 1 to 17 years with atopic dermatitis were treated at the Minsk City Clinical Center of Dermatovenereology. The control group consisted of 42 practically healthy children matched for age and gender. The obtained results were processed in «Microsoft Excel 2021» using Fisher's exact test. A positive relationship was found between the development of atopic dermatitis in children with a hereditary burdened history. A pattern was revealed in which the number of infections and non-compliance with a certain diet affected the skin condition. The importance of breastfeeding for reducing the manifestations of AD in children is confirmed. The prevalence of concomitant somatic diseases in patients with AD. Stress especially affects the skin condition in children with AD. Timely psychological and psychotherapeutic support of these patients is recommended.

**Keywords:** atopic dermatitis, development factors, children.

**Актуальность.** Распространенность АД значительно возросла за последние десятилетия, прогнозируется и дальнейший рост заболевания, особенно в развитых

странах. Во всем мире отмечается неуклонный рост заболеваемости АД среди детского населения, частота встречаемости достигла до 20% в популяции [1,2,5]. В последние годы возросло количество пациентов с тяжелыми, инвалидизирующими формами атопического дерматита. [3,4]

**Цель:** изучить соматические, психологические факторы, а также наследственную предрасположенность на предмет возможного влияния на проявления и течение атопического дерматита у детей.

**Задачи:**

1. проанализировать влияние наследственности на появление АД у детей.
2. изучить факторы, отягощающие степень тяжести атопического дерматита.
3. выявить закономерности проявления атопического дерматита.

**Материалы и методы.** Методом исследования явилось анкетирование для обследуемых лиц. Всего обследовано 82 человека. С АД - 40 пациентов в возрасте от 1 года до 17 лет, в том числе 20 девочек и 20 мальчиков, которые находились на лечении в УЗ “Минский городской клинический центр дерматовенерологии”. Группу контроля составили 42 практически здоровых ребенка, сопоставимых по возрасту и полу.

Полученные результаты обработаны в ПО «Microsoft Excel 2021» с помощью точного теста Фишера. Статистически значимыми данные считались при величине ошибки не более 5% ( $p < 0,05$ ).

Клиническая анкета состояла из 34 вопросов, разделённых на два блока. Первый блок вопросов предназначался для пациента с АД: собирались анкетные данные, жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни. Для оценки тяжести течения АД использовался индекс SCORAD. Второй блок включал в себя вопросы для мамы пациента касательно течения её беременности, особенностей первых лет жизни ребёнка, её образа жизни (а также ближайших родственников) и наличия наследственной отягощённости.

**Результаты и обсуждение.** В ходе исследования у пациентов с АД в сравнении с контрольной группой был выявлен достоверно чаще АД у одного или двух родителей (33%,  $p = 0,006$ ), аллергический ринит (35%,  $p = 0,018$ ), кожный зуд (70%,  $p = 0,0001$ ), сопутствующие соматические заболевания (47%,  $p = 0,01$ ), рецидивирующие гнойничковые заболевания кожи у 18 из 40 (45%,  $p = 0,008$ ), различные аллергические реакции (80%,  $p = 0,0001$ ), влияние стресса на состояние кожи (65%,  $p = 0,0001$ ).

При подсчете индекса SCORAD установлены следующие закономерности: у 10 из 13 пациентов (30%) с тяжестью АД  $\geq 50$  баллов перенесенные инфекции в анамнезе встречались намного чаще, чем у группы с тяжестью атопического дерматита  $< 50$  баллов – 6 из 27 человек (22%,  $p = 0,001$ ). Примечательно, что у 13 из 19 детей с тяжестью АД  $< 50$  баллов (68%) менее трёх выявленных аллергенов, у группы с тяжестью АД  $\geq 50$  баллов в анамнезе у 3 из 13 обследованных (30%) встречается больше трёх аллергенов ( $p = 0,03$ ). Данные сведения подтверждают сведения о тесном сопряжении аллергического компонента и атопического дерматита.

Проведено сравнение между пациентами с АД мужского и женского пола, в ходе которого выяснилось, что ухудшение состояния кожи при несоблюдении диеты

чаще наблюдалось у мальчиков - 14 из 18 (77%), чем у девочек - 9 из 21 (42%,  $p=0,049$ ).

В ходе сбора анамнестических данных у родителей пациентов женского пола с АД выявлено, что у детей рожденных с массой тела 3500-4200 гр. наиболее выражены кожные проявления при стрессе у 10 из 11 человек (90%), у детей же с массой тела при рождении 1805-3450 стресс оказал влияние на тяжесть кожной патологии только у 4 из 10 обследованных (40%,  $p=0,023$ ).

Обнаружена зависимость между тяжестью АД по индексу SCORAD и длительностью грудного вскармливания (ГВ). У детей, находящихся на искусственном вскармливании – у 3 из 40 пациентов (7,5%) среднее значение индекса SCORAD составило 69,17 баллов, при ГВ ребенка до 6 месяцев – у 9 из 40 (22%) среднее значение индекса SCORAD составило 51,78 баллов, в случае ГВ от 6 месяцев до 1 года – у 11 из 40 (27%) этот показатель составил 50,87 баллов, при ГВ пациента более 1 года – у 17 из 40 человек (42%) среднее значение индекса SCORAD составило 35,025 баллов. (Рис. 1)

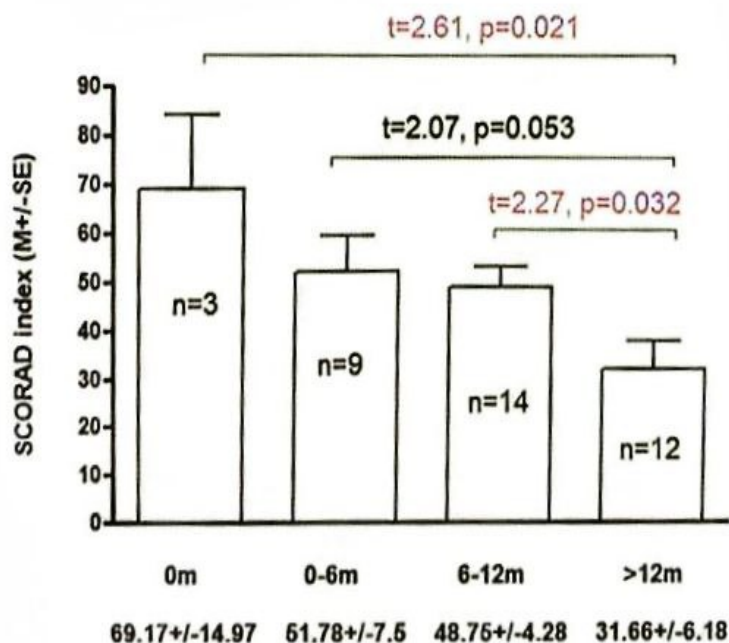


Рис. 1 – Индекс SCORAD в зависимости от длительности грудного вскармливания

#### Выводы:

1. Обнаружена положительная связь развития АД у детей с наследственно отягощённым анамнезом.
2. Выявлена закономерность влияния на состояние кожи количества перенесенных инфекций, несоблюдения определенной диеты.
3. Результаты нашего исследования указывают на важность грудного вскармливания для ослабления проявлений АД у детей.
4. Преобладание сопутствующих соматических заболеваний у пациентов с АД.

5. Установлено влияние стресса на состояние кожи у детей с атопическим дерматитом, в связи, с чем рекомендовано своевременное психологическое и психотерапевтическое сопровождение этих пациентов.

#### Литература

1. Панкратов В. Г., Хилькевич Н. Д., Яговдик Н. З. и др.; Дерматология : учеб. пособие в 2 ч. Ч. 2. Неинфекционная дерматология / 3-е изд. – Минск: БГМУ. 2012. 33 с.
2. Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов. Союз педиатров России. Национальный альянс дерматовенерологов и косметологов. Атопический дерматит. Клинические рекомендации. 2023. – 69 с. [Электронный ресурс] Режим доступа: [https://raaci.ru/dat/pdf/project\\_AtD.pdf](https://raaci.ru/dat/pdf/project_AtD.pdf) (Дата обращения: 24.04.2025)
3. И.В.Кошелева, А.Р. Хасанова, И.С. Белков // Лечащий врач. – 2019.– № 1. – С. 53-54.
4. Prevalence and Incidence of Atopic Dermatitis: A Systematic Review / S.Bylund, L.B. Kobyletzki, M. Svalstedt, A. Svensson // Acta Derm Venereol. – 2020. –Vol. 100. – № 12. – P.adv00160.
5. M.I. Asher, S. Montefort, B. Björkstén Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys. Lancet. 2006. №368. 733-743. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16935684/> (Дата обращения: 16.05.2025 г.)