

# ВЗАИМОСВЯЗЬ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА И ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ

Осипёнок Е. Ю.

Научный руководитель: ассист. Асадулаева М. А.

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

**Резюме.** В статье представлены результаты обследования пациентов с атопическим дерматитом и сопутствующей пищевой аллергией. Установлено, что пищевые аллергены способствуют обострению кожных проявлений заболевания. Результаты подчеркивают важность ранней диагностики пищевой аллергии для эффективного лечения и профилактики атопического дерматита.

**Ключевые слова:** атопический дерматит, пищевая аллергия.

**Актуальность.** Атопический дерматит – это системное генетически детерминированное воспалительное заболевание кожи, имеющее хронически рецидивирующее течение, проявление которого варьируется в зависимости от особенностей локализации и морфологии очагов поражения. Данное заболевание является одним из наиболее распространенных хронических воспалительных кожных заболеваний детского возраста (от 20 до 40% в структуре заболеваемости всех стран), часто сопровождающееся сенсибилизацией к различным пищевым аллергенам [1].

В основе патогенеза атопического дерматита лежит иммунозависимое воспаление кожи, сопровождающееся нарушением кожного барьера вследствие дефекта синтеза структурообразующих белков, а также способствующее повышению чувствительности кожи к эндогенным и экзогенным раздражителям, сопровождающееся избыточной стимуляцией клеток Лангерганса, нарушением диффе-

ренцировки Т-лимфоцитов, вследствие которого преобладающей линией становятся Th2-клетки, изменением профиля секреции цитокинов с преобладанием интерлейкина-4, интерлейкина-5, интерлейкина-13 и фактора некроза опухоли альфа, которые стимулируют продукцию IgE, активируют тучные клетки, базофилы и эозинофилы и способствуют формированию гиперчувствительности немедленного типа, лежащей в основе аллергических реакций, в том числе пищевых аллергий [2-3]. Учитывая, что атопический дерматит является мультифакториальным заболеванием, установлено, что значительную роль в развитии данного заболевания в раннем детском возрасте играет также генетическая предрасположенность к аллергическим заболеваниям, которая, согласно исследованиям, выявляется у 69 % детей, имеющих атопический дерматит [4].

Таким образом, пищевая аллергия может играть значительную роль в развитии и обострении кожных прояв-

лений. Выявление связи между данными заболеваниями имеет значение для ранней диагностики, профилактики обострений, а также выбора эффективной тактики лечения.

**Цель:** изучить особенности взаимосвязи между атопическим дерматитом и пищевой аллергией у детей.

**Задачи:**

1. Определить частоту сопутствующих аллергических реакций.

2. Оценить влияние пищевых аллергенов на течение и выраженность кожных проявлений заболевания.

**Материалы и методы.** В ходе проведенного исследования были обследованы 39 пациентов в возрасте от 3 месяцев до 18 лет, госпитализированных в УЗ «Минский городской клинический центр дерматовенерологии» в период 2024-2025 гг. Все пациенты, находившиеся на обследовании, имели в анамнезе атопический дерматит различной степени тяжести.

Методы обследования включали: сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания (в том числе семейного и аллергологического), клинический осмотр с оценкой тяжести кожных проявлений по шкале SCORAD. Для анализа данных использовались методы описательной статистики (программа «Excel»).

**Результаты и их обсуждение.** В исследование были включены дети с клинически подтвержденным диагно-

зом атопического дерматита. Из 39 пациентов у 15, что составляет 38,5% от общего количества обследованных, были выявлены жалобы, свидетельствующие о наличии пищевой аллергии.

Анализ частоты встречаемости конкретных пищевых аллергенов показал, что наибольшее количество случаев усиления клинических проявлений атопического дерматита наблюдалось при употреблении продуктов, содержащих цитрусовые компоненты – чувствительность к ним была зафиксирована у 66,6% обследуемых пациентов.

На втором месте по частоте встречаемости среди всех аллергенов в данном исследовании оказались орехи, к которым наблюдалась повышенная чувствительность у 53,3% детей.

Кроме того, у 40% детей отмечалась негативная реакция на продукты, содержащие высокое количество сахарозы, что может быть связано как с сахарозой непосредственно, так и с пищевыми добавками, присутствующими в таких продуктах.

Некоторые пациенты демонстрировали чувствительность и к другим пищевым аллергенам, таким как клубника (20%), мёд и малина (13,3%), а также персики и пищевые красители, на которые реакция наблюдалась у 6,66% детей (рисунок 1).

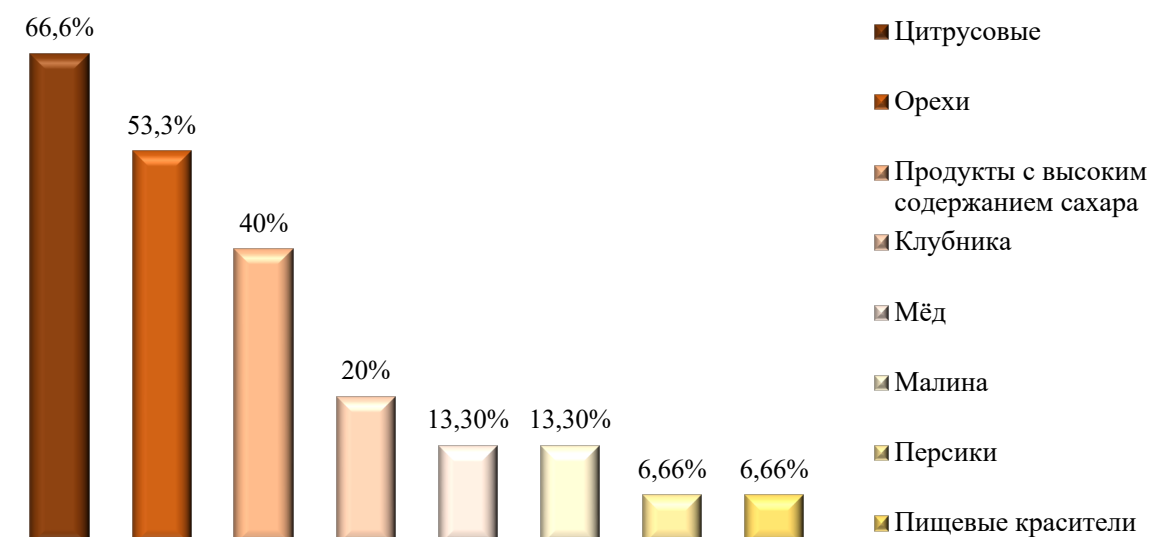


Рис. 1 – Пищевые аллергены, выявленные у обследуемых пациентов

Особое внимание в ходе исследования уделялось установлению взаимосвязи между употреблением указанных продуктов и прогрессированием кожных проявлений заболевания. Было зафиксировано, что при повторном контакте с вызывающими ал-

лергию продуктами, у детей регистрировались такие симптомы, как усиленный кожный зуд, выраженная гиперемия, повышенная сухость кожных покровов, а также появление или обострение экзематозных высыпаний (рисунки 2, 3).



Рис. 2 – Проявление АД у пациента

Дополнительно, в рамках исследования, был выявлен отягощённый аллергологический семейный анамнез у 64,1% обследованных пациентов.

Среди родителей детей, включенных в исследование, регистрировались такие аллергические заболевания, как

пищевая аллергия, атопический дерматит, бронхиальная астма и аллергия на шерсть животных. Это подтверждает значительную роль наследственной предрасположенности в развитии аллергических заболеваний у детей, включая атопический дерматит.

#### **Выводы:**

1. Полученные данные подтверждают наличие тесной взаимосвязи между атопическим дерматитом и пищевой аллергией у детей.

2. Наиболее часто пищевая гиперчувствительность определялась к

следующим продуктам: цитрусовые, орехи, продукты с высоким содержанием сахара.

3. Результаты данного исследования подчеркивают важность ранней диагностики пищевой аллергии у детей с атопическим дерматитом, особенно при тяжелом и раннем начале заболевания. Это позволит своевременно скорректировать диету, снизить выраженность кожных проявлений и улучшить качество жизни пациентов.

#### **Литература**

1. Дерматология : учеб. пособие в 2 ч. Ч. 2. Неинфекционная дерматология / В. Г. Панкратов [и др.] ; под ред. В. Г. Панкратова. 3-е изд. – Минск : БГМУ, 2012. – 220 с.

2. Шнайдерман П., Гроссман М. Дифференциальная диагностика в дерматологии. Атлас. / Пер. с англ. под ред. проф. Н.Н. Потекаева, проф. Л.С. Кругловой. - М.: Издательский дом БИНОМ, 2017. - 736 с.

3. Мачарадзе Д.Ш. "Роль пищевой аллергии при атопическом дерматите у детей" Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского, Гл. 83, №. 4, 2004, С. 64-70.

4. Влияние генетических факторов на развитие атопического дерматита у детей / И.И. Балаболкин, Е.С. Тюменцева // Педиатрия. – 2009. - №2. – Т.87. – С. 125-129.

## **THE RELATIONSHIP BETWEEN FOOD ALLERGY AND ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN**

*Osipyonok E. Y.*

*Tutor: assistant Asadulaeva M. A.*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Resume.** The article presents the results of the examination of patients with atopic dermatitis and accompanying food allergy. The fact that food allergens contribute to the exacerbation of skin manifestations of the disease was found. The findings highlight the importance of early diagnosis of food allergy for effective treatment and prevention of atopic dermatitis.

**Keywords:** atopic dermatitis, food allergy.