

СТРУКТУРА СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ИХТИОЗЕ У ДЕТЕЙ

Жидко Л.Б., Лазарь Е.А.

Белорусский государственный медицинский университет

Врожденный ихтиоз (ВИ) принадлежит к этиологически и клинически гетерогенной группе наследственных дерматозов, основным признаком которых является нарушение процессов ороговения. Персистирующее течение, системный характер поражений, значительные трудности в диагностике и лечении позволяют считать проблему ВИ одной из сложных и актуальных во врачебной практике в целом и педиатрии в частности.

Целью исследования являлось уточнение особенностей клинической картины и систематизация сопутствующей патологии у детей, страдающих ВИ.

В соответствии с целями работы нами было обследовано 24 пациента (7 девочек и 17 мальчиков) с ВИ. Оценка физического развития и сопутствующей патологии у детей, страдающих ВИ, проводилась на базе всех детских поликлиник г. Минска (№ 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 23, 25). Выборка была осуществлена из 262 тыс. 855 детского населения. Проведено сравнение исследуемой группы с контрольной, представленной 93 детьми.

Общая частота встречаемости ВИ среди детского населения в г. Минске составила 1:10 900. При этом распространенность простого ихтиоза — 1:15 500, X-сцепленного — 1:87 600 (среди мальчиков), ламеллярного — 1:52 600.

Установлено, что сроки первых проявлений заболевания совпадали с первичной датой установления диагноза лишь в 39,1 % случаев. В остальных 60,9 % (!) первоначальный диагноз формулировался как «атопический дерматит» (у 50,0 %), «экссудативный диатез» (у 25,0 %) или «пищевая аллергия» (у 25,0 %).

Структура наиболее типичных проявлений ВИ у обследованных нами детей имела следующий вид: сухость и шелушение кожных покровов — в 100,0 %; гиперкератоз — в 100,0 %; эктропион век — в 13,0 %; поражения глаз — в 52,2 %; поражения опорно-двигательной системы — в 60,9 %; деформация ногтевых пластинок — в 8,3 %; деформация ушей — в 8,3 %; трещины на коже — в 17,4 %; экслабион — в 8,3 % случаев.

Нами определен следующий спектр сопутствующей патологии у детей, страдающих ВИ: атопический дерматит — 45,8 %; аллергический ринит — 33,3 %; хронический тонзиллит и (или)

аденоиды — 41,7%; обструктивный бронхит — 25,0 %; бронхиальная астма — 16,7%; гастродуоденит — 29,2 %; патология почек — 20,8 %; патология сердца — 37,5 %; синдром вегетативной дистонии — 29,2 %; дискинезия желчного пузыря — 45,8 %; гепатомегалия — 33,3 %; спленомегалия — 12,5 %. Частые простудные заболевания отмечались у 66,7 % детей с ВИ. При этом в контрольной группе структура сопутствующих заболеваний выглядит иначе ($p < 0,05$): атопический дерматит — 9,7 %; гастродуоденит — 4,3%; дискинезия желчного пузыря — 16,1 %; гепатомегалия — 5,4 %; синдром вегетативной дистонии — 7,5 %, частые простудные заболевания — 25,8 %.

Согласно проведенной нами оценке физического развития, дети с ВИ имели преимущественно средний, выше среднего, ниже среднего и низкий уровни в 1 год жизни; к 3 годам отмечалось дальнейшее снижение темпов физического развития. Физическое развитие детей контрольной группы в основном находилось в области значений среднего, выше среднего, высокого уровней.

Выводы.

1. Выявленная несвоевременность диагностики ВИ и, как следствие, отсроченное начало его лечения, свидетельствуют о необходимости повышения диагностической настороженности в отношении данной патологии.

2. В качестве сопутствующих заболеваний у детей, страдающих ВИ, следует выделить, прежде всего, аллергопатологию, патологию со стороны желудочно-кишечного тракта, желчного пузыря, синдром вегетативной дистонии. В целом, ВИ является системным заболеванием, спектр проявлений которого отличается высокой полиморфностью.