

*Е.Г. Столышко, Н.В. Попков*  
**АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ У ДЕТЕЙ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**  
*Научный руководитель: ассист. Н.В. Моторенко*  
*Кафедра педиатрии с курсом ФПКиП*  
*Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель*  
*ГОДКБ, г.Гомель*

*E.G. Stolypko, N.V. Popkov*  
**ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN OF THE GOMEL REGION**  
*Tutor: assistant N.V. Motorenko*  
*Department of Pediatrics with the course FPKiP*  
*Gomel State Medical University, Gomel*  
*GODKB, Gomel*

**Резюме.** Атопический дерматит представляет собой воспалительное заболевание кожи, характеризующееся хроническим рецидивирующим течением и возрастными особенностями локализации и морфологии очагов поражения. В данной статье представлены результаты исследования медицинских карт детей, болеющих атопическим дерматитом и проживающих в Гомельской области.

**Ключевые слова:** Атопический дерматит, дети, аллергия, обострение, манифестация.

**Resume.** Atopic dermatitis is an inflammatory skin disease featuring a chronic recurrent course and age-related features of localization and morphology of lesions. This article presents the results of a study of medical records of children suffering from atopic dermatitis and living in the Gomel region.

**Keywords:** Atopic dermatitis, children, allergies, exacerbation, manifestation.

**Актуальность.** Проблема аллергических заболеваний у детей приобретает все большее значение в медицине. Атопический дерматит (АтД) одно из самых распространенных аллергических заболеваний у детей, которое встречается во всех странах, у лиц обоего пола и в разных возрастных группах [1,2]. Атопический дерматит представляет собой хроническое, наследственно обусловленное аллергическое воспаление кожи, в основе которого лежат иммунные механизмы формирования, характеризующиеся зудом, рецидивирующим течением, возрастными особенностями локализации и морфологии очагов поражения. К настоящему времени распространенность атопическим дерматитом в Европе составила 15,6%, в США — 17,2%, в Японии — 24%, в России — 30–35%, что отражает неуклонный рост частоты выявления АтД в течение последних трех десятилетий [2,3]. В Республике Беларусь эта цифра достигает у детей в возрасте 1–11 лет — 27,9%, у подростков 12–18 лет — 14% [4].

**Цель:** Изучить возрастную структуру и клинические особенности атопического дерматита у детей проживающих в Гомельской области.

**Задачи:**

1. Определить возраст манифестации заболевания и влияние наследственной предрасположенности у детей с атопическим дерматитом.

2. Установить наиболее часто встречаемую форму заболевания у детей Гомельской области.

3. Выявить связь заболевания с предрасположенностью к атопии и повышением уровня Ig E в сыворотке крови.

4. Определить наличие связи заболевания с физическим развитием детей.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ 90 «Медицинских карт стационарного пациента» (форма №003/у-07) детей, находившихся на лечении в педиатрическом отделении №3 Учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница» с января 2020 года по декабрь 2021 года с диагнозом: атопический дерматит. Статистическая обработка результатов проводилась при помощи компьютерной программы «Statistica 10». Полученные данные представлены абсолютным числом (n) и относительной величиной (%).

**Результаты и их обсуждение.** В исследуемую группу вошли 90 детей в возрасте от 7 месяцев до 18 лет. Из них 52 (58%) — девочки, 38 (42%) — мальчиков. По данным аллергологического анамнеза наследственная предрасположенность у 65 (72%) детей была отягощена по различным аллергическим заболеваниям. Отягощённый семейный анамнез у пациентов с лёгким течением установлен у 24 (26,67%) детей, со средне-тяжёлым — у 39 (43,33%) детей и с тяжёлым — у 1 (1,11%) ребёнка. Число городских жителей — 76 (84%) детей и сельских — 14(16%) детей.

У 72 (80%) детей манифестация АД приходилась на ранний детский возраст. В ходе исследования было выявлено 5 (5,56%) детей с младенческой стадией, которая развивается у детей в возрасте до двух лет, 55 (61,11%) детей с детской стадией заболевания, которая развивается у детей от 2 до 12 лет и 30 (33,33%) детей с подростковой стадией заболевания, развивающейся с 12 лет. Среди них 75 (83,33%) детей имели распространённую форму заболевания, 15 (16,67%) — ограниченную форму заболевания.

Выраженность воспалительных проявлений на коже, интенсивность зуда, частота обострений и продолжительность ремиссий определяют степень тяжести заболевания. Легкая степень тяжести наблюдалась у 30 (33,33%) детей, средняя — у 58 (64,44%), тяжёлая — у 2 (2,22%) детей. Данные представлены в таблице 1.

**Табл. 1.** Зависимость степени тяжести заболевания от возраста

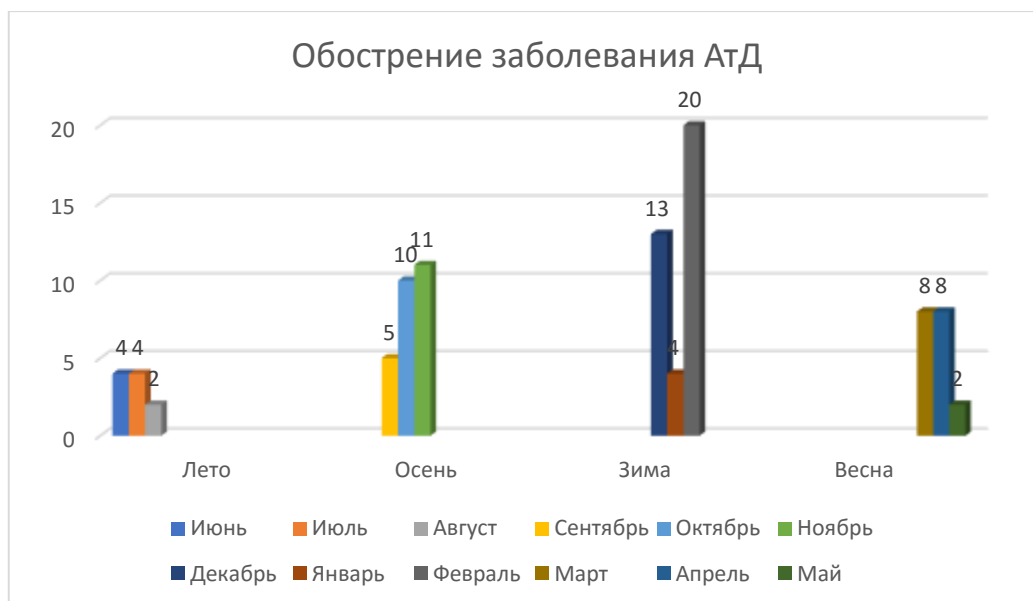
Возрастная группа	Количество	Степень тяжести		
		Легкая	Средняя	Тяжелая
0–6 лет	35(38,89%) детей	18(20%)	16(17,77%)	1(1,11%)
7–12 лет	29(32,22%) детей	4(4,44%)	24 (26,67%)	1(1,11%)
13–18 лет	26 (28,89%) детей	8 (8,89%)	18 (20,00%)	—

По данным аллергологического обследования у 65 (72,22%) детей с АД наблюдалось повышенное содержание Ig E в сыворотке крови. При норме Ig E от 0 до 25 МЕ/мл уровень общего Ig E колебался от 30 до 13791 МЕ/мл.

Наиболее часто у пациентов с АД наблюдалась повышенная чувствительность к куриному яйцу — 29 (32,22%), коровьему молоку — 17 (18,89%), цитрусовым — 20

(22,22%). Проведена оценка физического развития детей исследуемой группы по центильным таблицам (Гродно, 2000). Физическое развитие среднее имели 26 (28,89%) детей, выше среднего — 20 (22,22%) детей, ниже среднего — 7 (7,78%), высокое — 22 (24,44%) ребёнка, очень высокое — 13 (14,44%), низкое — 2 (2,22%). Физическое развитие гармоничное у 42 (46,67%) детей, дисгармоничное у 48 (53,33%).

Обострение АД наиболее часто встречается в осенне-зимнее время, а именно ноябрь-февраль. Данные представлены в диаграмме 1.



Диagr. 1 — Обострение атопического дерматита у детей

### Выводы:

1. В результате исследования было выявлено, что среди детей с атопическим дерматитом, преобладают городские жители с наследственно отягощённым анамнезом, физическое развитие которых высокое, выше среднего и среднее. Болеют чаще девочки.

2. Заболевание манифестирует в раннем возрасте (до 3 лет), имеет рецидивирующее течение с обострением преимущественно в осенне-зимнее время.

3. Превалирующей сенсibilизацией у детей с АД является аллергия на куриное яйцо 32%.

4. У большинства пациентов наблюдается повышенное содержание Ig E в сыворотке крови. Потребность в стационарном лечении наиболее востребована у детей в осенне-зимний период.

### Литература

1. Cipriani, F. Recent advances in epidemiology and prevention of atopic eczema / F. Cipriani, A. Dondi, G. Ricci // *Pediatr Allergy Immunol.* – 2014. – № 25 (7). – P. 630–638.
2. Schäkel, K. Future treatment options for atopic dermatitis — small molecules and beyond / K. Schäkel, T. Döbel, I. Bosselmann // *J Dermatol Sci.* – 2014. – № 73 (2). – P. 91–100.
3. Williams, H. C. Epidemiology of human atopic dermatitis — seven areas of notable progress and seven areas of notable ignorance / H. C. Williams // *Vet Dermatol.* – 2013. – № 24 (1). – P. 3–9.

4. Мацук, О. Н. Атопический дерматит у детей : учебно-методическое пособие / О. Н. Мацук. – Витебск, 2013 – 106 с.

5. Кантор, Р. Экологические факторы риска и их роль в лечении атопического дерматита / Р. Кантор, Джи. Сильверберг // Эксперт Rev Clin Immunol. – 2017. – №13(1). – Р.15-26.