

УДК 616-01

Атопические дерматиты у детей Республики Саха (Якутия)

Иванова О.Н., Арбаева А.Н.

ФГАОУ ВО Северо-Восточный федеральный университет имени М.К.Аммосова

Актуальность: данная статья посвящена актуальной проблеме современной педиатрии - атопическим дерматитам у детей. Цель исследования – изучение структуры, этиологических факторов формирования заболевания. Материалы исследования: проведен анализ данных 50 медицинских карт с диагнозом АД с различной этиологии на базе ГАУ РС (Я) РБ№1 - «Национальный центр Медицины» г. Якутска. Все больные осмотрены педиатром, аллергологом-иммунологом и дерматологом. Всем детям проведено обследование: аллергоскрин 3 панель и анализ кала на цисты лямблий и яйца глист. Результаты исследования: по половому признаку распределение было следующим: мальчиков – 28 человека, что составило (56%), девочек – 22 человек (44%). По возрастному составу: дети от 0 до 3 лет 24 детей (48%) с 3 лет до 6 лет – 13 детей (26%), от 7 до 16 лет – 13 детей (26%). Заключение: по данным обращаемости РБ№1 – Национального центра медицины клинической аллергологии-иммунологии г. Якутска, наиболее часта форма атопического дерматита – распространённая 14 (28%), реже встречается ограниченная 13(26%) и диффузная форма заболевания (0%). По степени тяжести, учитывая интенсивность кожных высыпаний, распространенность процесса, размеры лимфатических узлов: легкое течение атопического дерматита выявлено у 14 (28%), среднетяжелое 25 (50%), тяжелое 11 (22%).

Преобладающей сенсibilизацией у детей с АД является аллергия на пищу (50%), затем аллергия на бытовые аллергены у 25% детей, у 20 % детей выявлена аллергия на пыльцу растений.

Ключевые слова: атопический дерматит, аллергия, сенсibilизация, аллергены, заболевание.

Atopic dermatitis in children of the Republic Sakha (Yakutia)

Ivanova O.N., Arbaeva A.N.

The North-Eastern Federal University named after MK Ammosov

This article is devoted to the actual problem of modern Pediatrics - atopic dermatitis in children. The aim of the study: to study the structure and etiological factors of the disease formation. Materials of research: the analysis of data of 50 medical cards with the diagnosis of blood with different etiology on the basis of National center of Medicine of Yakutsk. All patients were examined by a pediatrician, an allergist-immunologist and a dermatologist. All children were examined: allergischen 3 panel, and stool for Giardia cysts and worm eggs. The results of the study: gender distribution was as follows: boys – 28 people, which was (56%), girls – 22 people (44%). By age structure: children from 0 to 3 years 24detey (48%) from 3 years to 6 years – 13 children (26%), from 7 to 16 years – 13 children (26%). Conclusion: according to the data of the circulation of the National center of medicine of clinical Allergology-immunology of Yakutsk, the most common form of atopic dermatitis is 14 (28%), less common is a limited 13(26%) and diffuse form of the disease (0%). According to the severity, taking into account the intensity of skin rashes, the prevalence of the process, the size of the lymph nodes: light course of atopic dermatitis was found in 14 (28%), medium-heavy 25 (50%), heavy 11 (22%).

The prevailing sensitization in children with AD is an Allergy to food (50%), then an Allergy to household allergens in 25% of children, 20 % of children are allergic to plant pollen.

Keywords: atopic dermatitis, Allergy, sensitization, allergens, disease.

Атопический дерматит (АД) представляет собой актуальную проблему современной педиатрии. Повреждение кожи, непрерывный зуд, полиморфность проявлений ухудшают качество жизни больного ребенка, ограничение в виде диет, прием лекарственных средств ведут к изменению стереотипов жизни всей семьи [1,2].

Проведено большое количество исследований по данной тематике, но изучение причинно-значимого спектра аллергенов является актуальным для условий Крайнего Севера[3].

Цель: Изучить структуру, этиологические факторы формирования атопического дерматита у детей, проживающих в условиях Крайнего Севера

Материалы и методы:

Проведен анализ данных 50 медицинских карт детей, проживающих в Арктических улусах Республики Саха (Якутия) с диагнозом АД с различной этиологии на базе ГАУ РС(Я) РБ№1 - «Национальный центр Медицины» г. Якутска. Все больные осмотрены педиатром, аллергологом-иммунологом и дерматологом.

Всем детям проведено обследование: аллергоскрин 3 панель и анализ кала на цисты лямблий и яйца глист. Сделан анализ на основании разработанной формы статистической регистрации по компьютерной программе «Statistica FDS», USA, версия 1, 2016г.

Результаты исследования. По половому признаку распределение было следующим: мальчиков – 28 человека, что составило (56%), девочек – 22 человек (44%).

По возрастному составу: дети от 0 до 3 лет 24 детей (48%) с 3 лет до 6 лет – 13 детей (26%), от 7 до 16 лет – 13 детей (26%).

Анализ показал, что по частоте обращаемости с заболеванием atopический дерматит преобладали мальчики (56%).

Нами проанализирована тяжесть заболевания по распространенности кожного процесса. Получены следующие результаты:

1. Ограниченная форма встречалась у 13 детей (26%) - площадь поражения не превышает 10% кожного покрова.
2. Распространенная форма у 14 детей(28%) - площадь поражения составляет 10–50% кожного покрова.
3. Диффузная форма (0%) - наиболее тяжелая форма заболевания, характеризуется поражением всей поверхности кожи (за исключением носогубного треугольника, ладоней). Площадь поражения составляет более 50% кожного покрова.



Рисунок 1. Тяжесть заболевания по распространенности кожного процесса

Далее нами проанализирована тяжесть течения atopического дерматита в обследованной группе детей. В результате анализа полученных данных,

Легкое течение отмечено у 14 детей(28%), среднетяжелое у 25 детей(50%), тяжелое у 11 (22%) (рисунок1).

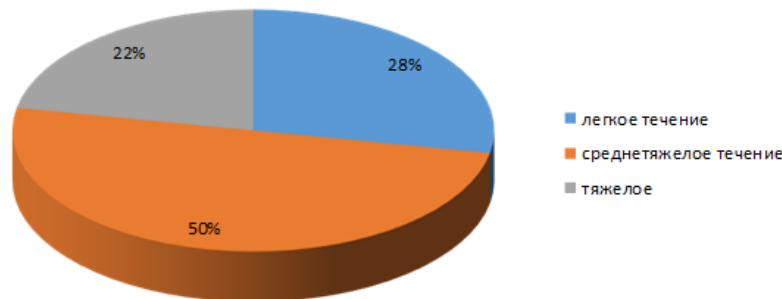


Рисунок 2. Степень тяжести у детей с АД

Выявлено, что у 25 (50%) детей выявлено среднетяжелое течение АД, легкое течение у 11(22%), тяжелое у 14(28%) (рисунок2).

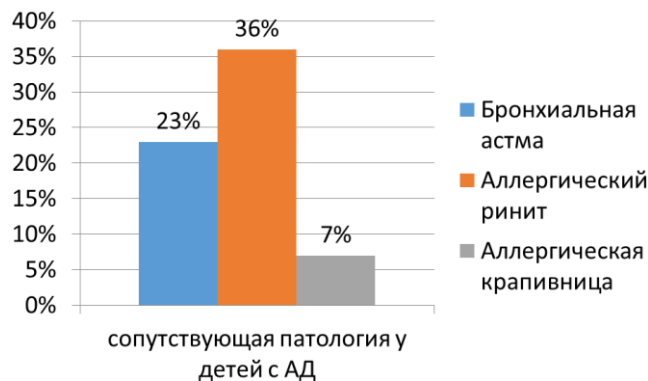


Рисунок 3. Сопутствующая патология у детей с АД

У 12(23%) детей с АД выявлена бронхиальная астма, у 13(36%) детей аллергический ринит, у 3 (7%) аллергическая крапивница (рисунок3).

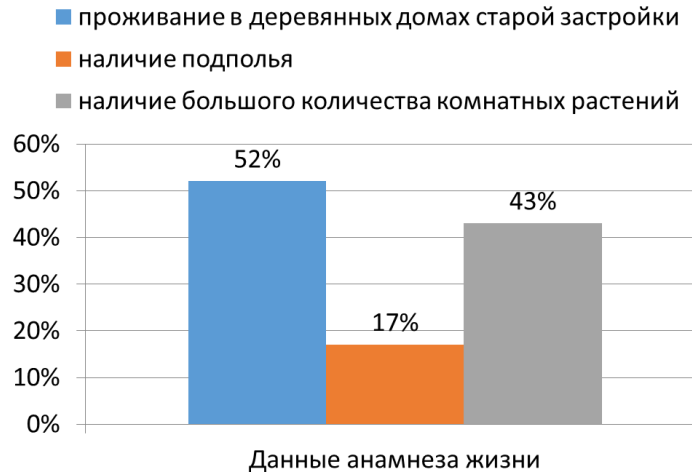


Рисунок 4. Данные анамнеза жизни у детей с АД

По анализу данным анамнеза у 26 (52%) детей с АД проживали в домах старой застройки, 22(43%) имели дома большое количество комнатных растений, 9 (17%) имели дома подполье (рисунок 4).

Далее нами проведено изучение факторов риска формирования атопического дерматита на основании анализа аллергоскрин. Выявлено, что в обследованной группе преобладала пищевая сенсibilизация. Так детей сенсibilизация к молоку выявлена у 12 пациентов(24%), к белку куриного яйца у 9 (18%), к лесному ореху у 4 (8%), пшенице у 14(28%) арахису у3 (6%) (рисунок 5).

Сенсibilизация обследованных пациентов к Пищевым аллергенам:

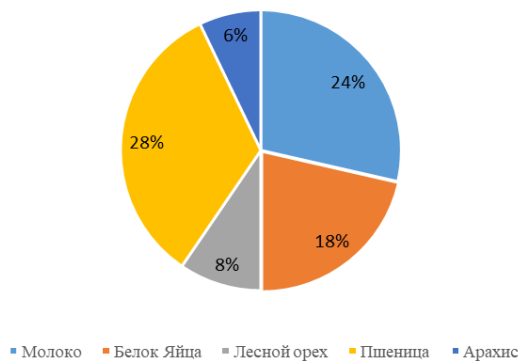


Рисунок 5. Сенсibilизация детей с атопическим дерматитом к пищевым аллергенам

У ряда пациентов выявлена аллергия на растения и травы. У данной группы детей обострения наблюдаются в весенне-летний период года. Ухудшение наступает в солнечную и ветреную погоду, при посещении парков, скверов, после прогулок в лесу. Так, аллергия на полынь составила – 8 (16%), березу – 14 (28%), рожь – 5(10%) (рисунок 6).

СЕНСIBILИЗАЦИЯ ОБСЛЕДОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ К ПЫЛЬЦЕ РАСТЕНИЙ

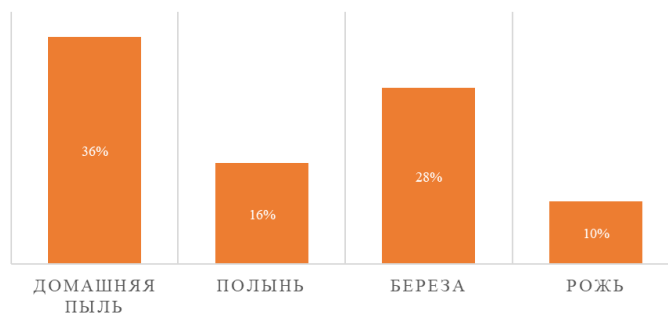


Рисунок 6. Сенсibilизация детей с атопическим дерматитом к пыльце растений

Далее мы провели анализ сенсibilизации пациентов к эпидермальным аллергенам: к шерсти собаки 14 (28%), шерсть кошки 12 (24%), лошади 9 (18%), хомяка 3 (6%) (рисунок 7).

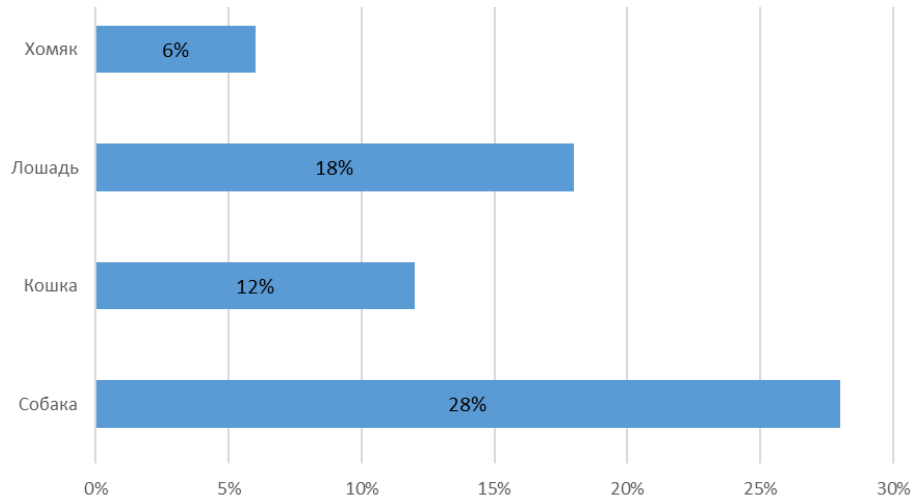


Рисунок 7. Сенсibilизация детей к эпидермальным аллергенам

Далее проведено изучение полученных данных анализа кала на яйца глист и цисты лямблий.

результаты анализов

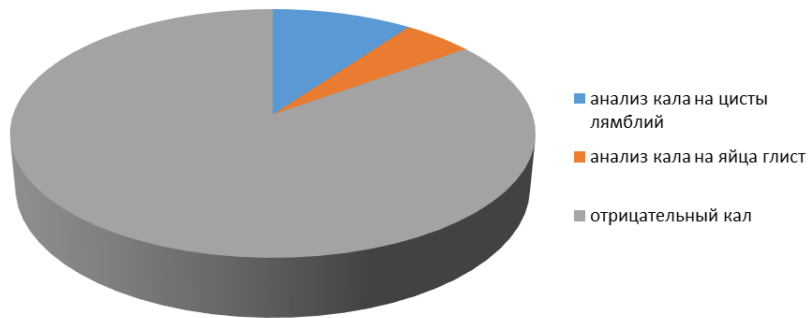


Рисунок 8. Результаты анализа кала у детей с АД на яйца глист и цисты лямблий

Результаты обследования детей с atopическим дерматитом на цисты лямблий и яйца глист

Выявлено, что у большинства детей результаты кала на яйца глист и лямблии отрицательны, у 10 % выявлены цисты лямблий, у 5% яйца глист (рисунок 8).

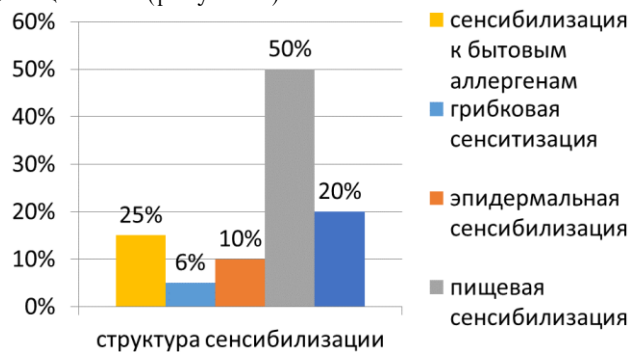


Рисунок 9. Спектр сенсibilизации у детей с АД

Таким образом, преобладающей сенсibilизацией у детей с АД является аллергия на пищу (50%), затем аллергия на бытовые аллергены у 25% детей, у 20 % детей выявлена аллергия на пыльцу растений (рисунок 9).

Выводы

1. По данным обращаемости РБ№1 – Национального центра медицины клинической аллергологии-иммунологии г. Якутска, наиболее часта форма atopического дерматита – распространённая 14 (28%), реже встречается ограниченная 13 (26%) и диффузная форма заболевания (0%).

2. По степени тяжести, учитывая интенсивность кожных высыпаний, распространённость процесса, размеры лимфатических узлов: легкое течение atopического дерматита выявлено у 14 (28%), среднетяжелое 25 (50%), тяжелое 11 (22%).

3. Преобладающей сенсibilизацией у детей с АД является аллергия на пищу (50%), затем аллергия на бытовые аллергены у 25% детей, у 20 % детей выявлена аллергия на пыльцу растений.

Литература:

- 1.Альбанова, В. И. Атопический дерматит. Учебное пособие / В.И. Альбанова, А.Н. Пампура. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с.
- 2.Балаболкин И. И., Булгакова В. А., Елисеева Т. И. Атопический дерматит у детей: иммунологические аспекты патогенеза и терапии // Педиатрия. – 2017. – № 2. – С. 128-135.
- 3.Клинические рекомендации «Союз педиатров России» 2016г.

Транслит:

- 1.Альбанова, В. И., Пампура А.Н. Атопический дерматит. Учебное пособие - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с.[Al'banova, V. I. Atopicheskij dermatit. Uchebnoe posobie / V.I. Al'banova, A.N. Pampura. M.: GEOTAR-Media, 2014. 160 с (in Russ.)]
- 2.Балаболкин И. И., Булгакова В. А., Елисеева Т. И. Атопический дерматит у детей: иммунологические аспекты патогенеза и терапии // Педиатрия. – 2017. – № 2. – С. 128-135.[Balabolkin, I. I., Bulgakova V. A., Eliseeva T. I. Atopicheskij dermatit u detej: immunologicheskie aspekty patogeneza i terapii // Pediatriya. 2017. № 2. S. 128-135 (in Russ.)]
3. Клинические рекомендации «Союз педиатров России» 2016г. [. Klinicheskie rekomendacii «Soyuz pediatrov Rossii» 2016g(in Russ.)]