

Министерство здравоохранения  
Московской области Государственное  
бюджетное профессиональное  
образовательное учреждение Московской  
области «Московский областной  
медицинский колледж №3»

# Атопический дерматит



Выполнил:  
студент группы 41ЛД  
специальность  
31.02.01  
Лечебное дело  
Болдышев М.В.

# Определение

- Атопический дерматит – хроническое заболевание в основе которого лежит Ig-E зависимое воспаление кожи и её гиперреактивность, нарушающие естественную реакцию кожи на внешние и внутренние раздражители

# Факторы риска развития АД

Эндогенные факторы	Экзогенные факторы		
	Причинные факторы (триггеры)		Факторы, усугубляющие действие триггеров
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Наследственность</li> <li>* Атопия</li> <li>* Гиперреактивность кожи</li> </ul>	<p><b><u>Аллергенные</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Пищевые</li> <li>Бытовые</li> <li>Пыльцевые</li> <li>Эпидермальные</li> <li>Грибковые</li> <li>Бактериальные</li> <li>вакцинальные</li> </ul>	<p><b><u>Неаллергенные</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Психо-эмоциональные нагрузки</li> <li>Изменение Метеоситуации</li> <li>Табачный дым</li> <li>Пищевые добавки</li> <li>Поллютанты</li> <li>ксенобиотики</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Климато-географические</li> <li>Нарушения характера питания</li> <li>Нарушения правил режима и ухода за кожей</li> <li>Бытовые условия</li> <li>Вакцинация</li> <li>Психологический стресс</li> <li>Острые вирусные инфекции</li> </ul>



# Критерии диагностики АД

## Обязательные:

- Зуд
- Типичная морфология и локализация кожных высыпаний (у детей – экзематозные высыпания на лице и разгибателях, у взрослых – лихенификация и экскориации на сгибательных поверхностях конечностей)
- Хроническое рецидивирующее течение
- Атопия в анамнезе или наследственная предрасположенность к атопии

## Дополнительные:

- Ксероз (сухость кожи)
- Ладонный ихтиоз
- Реакции немедленного типа при кожном тестировании с аллергенами
- Локализация на кистях и стопах
- Хейлит
- Экзема сосков
- Восприимчивость к инфекционным поражениям кожи
- Начало заболевания в раннем детском возрасте (до 2 лет)
- Эритродермия
- Рецидивирующий конъюнктивит
- Складки Денье-Моргана
- Кератоконус
- Передние субкапсулярные катаракты
- Трещины за ушами
- Высокий уровень IgE в сыворотке крови

# Классификация АД

Стадии развития, периоды и фазы болезни	Клинические формы (в зависимости от возраста)	Распространенность	Тяжесть течения	Клинико-этиологические варианты
<ul style="list-style-type: none"> <li>» Начальная стадия</li> <li>» Стадия выраженных изменений (период обострения) (острая фаза, хроническая фаза)</li> <li>» Стадия ремиссии (неполная (<i>подострый период</i>), полная)</li> <li>» Клиническое выздоровление</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Младенческая</li> <li>» Детская</li> <li>» Подростковая</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ограниченный</li> <li>» Распространенный</li> <li>» Диффузный</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Легкое</li> <li>» Среднетяжелое</li> <li>» Тяжелое</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» С преобладанием пищевой</li> <li>» клещевой</li> <li>» грибковой</li> <li>» пылевой и пр. аллергии</li>   <li>» Со вторичным инфицированием</li> </ul>



Атопический дерматит на  
разных участках тела.



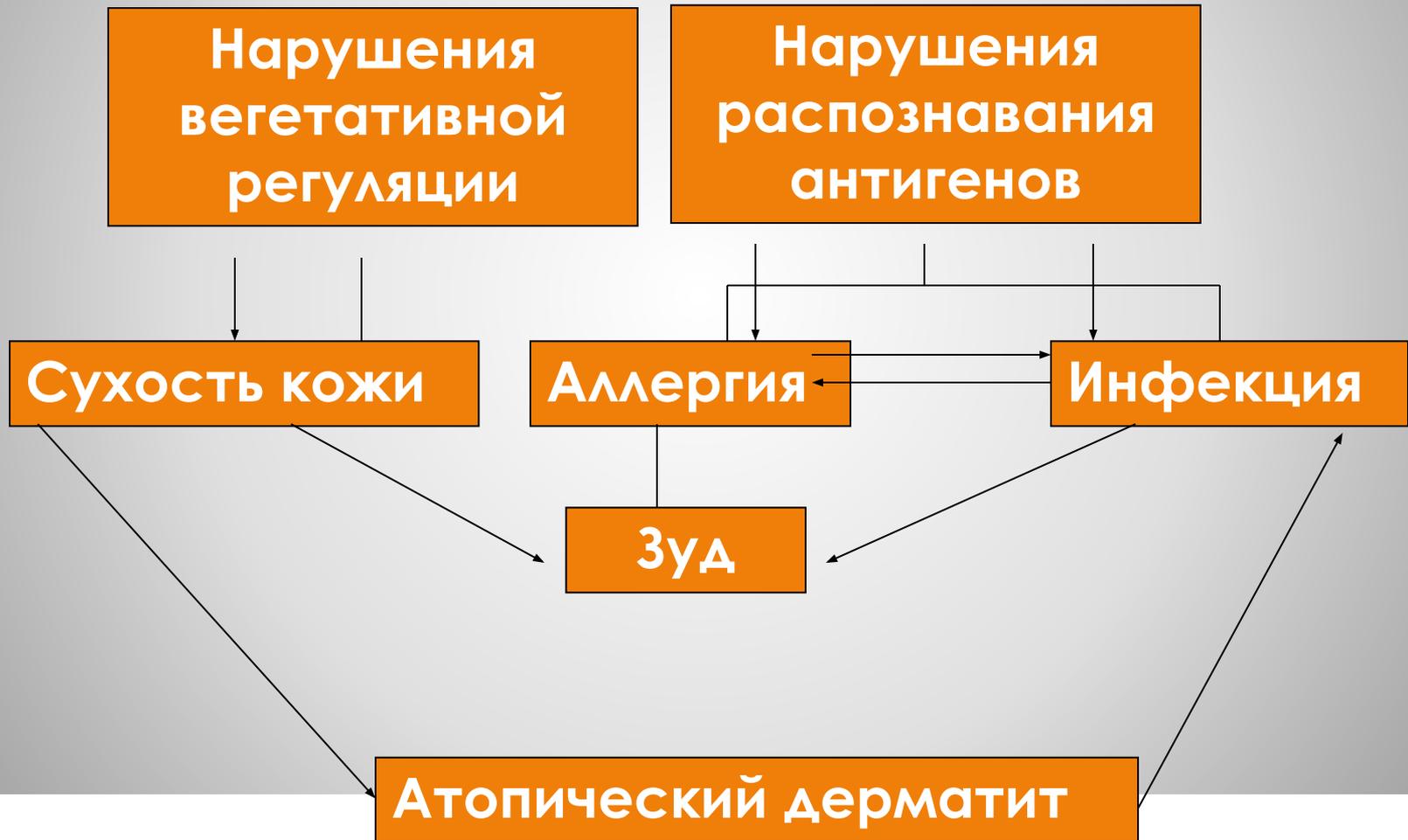
# Оценка аллергологического статуса

- **Кожные пробы**, проводимые вне обострения кожного процесса (метод скарификации или prick тест)
- **Лабораторные методы** диагностики (PRIST, RAST, IFA, MAST, GAST) – при обострении кожного процесса
- **Провокационные тесты** у детей проводятся только аллергологами по специальным показаниям
- **Элиминационно-провокационная диета**

# Дифференциальный диагноз :

- Себорейный дерматит
- Контактный дерматит
- Синдром Висконта-Олдрича
- Синдром гипериммуноглобулинемии E
- Микробная экзема
- Розовый лишай
- Наследственные нарушения обмена триптофана
- Чесотка

# Схема патогенеза АД



# Профилактика атопического дерматита

- Первичная (антенатальная)
- Вторичная



# Первичная профилактика

Является мерой предотвращения заболевания на внутриутробном уровне.

В неё входит:

- Гиппоалергенная диета
- Сбалансированный рацион
- Адекватное лечение гестозов
- Минимальная медикаментозная нагрузка
- Контроль используемой бытовой химии

Также включает в себя профилактику после родов.

# Вторичная профилактика

Меры вторичной профилактики актуальны для тех пациентов, которые уже сталкивались с атопическим дерматитом. Целью такой профилактики является продление периода ремиссии заболевания, а в случае обострения болезни – снижение симптоматики.

Мерами вторичной профилактики этого заболевания являются:

- организация гипоаллергенных бытовых условий;
- адекватный уход за кожей;
- контроль потребления пищевых аллергенов;
- превентивная (предварительная) медикаментозная терапия.

# Основные цели терапии детей с АД

- Устранение или уменьшение воспалительных изменений на коже и кожного зуда
- Восстановление структуры и функции кожи
- Предотвращение развития тяжелых форм заболевания
- Лечение сопутствующих заболеваний

# Общие направления в терапии больных атопическим дерматитом

- Диетотерапия
- Мероприятия по контролю окружающей среды
- Системная фармакотерапия
- Наружная терапия
- Реабилитация

# Диетотерапия

- Исключение причинно-значимых пищевых аллергенов из рациона ребенка раннего возраста может существенно улучшить его состояние, прогноз и исход заболевания
- Своевременно и адекватно назначенная диетотерапия при начальных проявлениях АД в большинстве случаев способствует ремиссии заболевания или даже клиническому выздоровлению

# Из рациона детей с АД исключают:

- Продукты, содержащие пищевые добавки (красители, эмульгаторы, консерванты)
- бульоны
- острые, соленые, жареные блюда, копчености, пряности
- консервированные продукты
- печень, рыбу, икру, морепродукты, яйца, сыры острые и плавленые
- мороженое, кетчуп, майонез, грибы, орехи
- тугоплавкие жиры и маргарин
- газированные фруктовые напитки, квас, кофе, какао
- мед, шоколад, карамель, торты, кексы



## Фармакологические препараты системного (общего) действия, используемые в терапии АД

- Антигистаминные препараты
- Мембраностабилизирующие препараты
- Препараты, восстанавливающие функцию органов пищеварения
- Витамины
- Препараты, регулирующие функцию нервной системы
- Препараты, содержащие НЖК
- Иммуотропные средства
- Антибиотики

# Витаминотерапия

- **В15 (кальция пантотенат) - в подострый период заболевания по 0,05-0,1 г 2 раза в сутки в течение 1 мес.**
- **В6 (пиридоксин) назначают детям в возрасте до 3 лет - 50 мг в сутки, старше 3 лет - 100 мг/сут в 2 приема в течение 4 недель**

# Иммуномодулирующая терапия

- Показано только в тех случаях, когда АД протекает в сочетании с клиническими признаками иммунологической недостаточности
- Основной критерий включения иммуномодуляторов в комплексную терапию АД - наличие клинических симптомов вторичной иммунологической недостаточности
- Иммуномодулирующие препараты: Т-активин, Тималин, Тимоген, Миелопид, Полиоксидоний

# Наружная терапия

## ● Цели:

- Подавление признаков воспаления кожи и связанных с ним основных симптомов АД в острой (гиперемия, отек, зуд) и хронической (лихенификация, зуд) фазах болезни
- Устранение сухости кожи
- Профилактика и устранение вторичного инфицирования пораженных участков кожи
- Восстановление поврежденного эпителия
- Улучшение барьерных функций кожи

Спасибо за внимание

