



Карагандинский Государственный  
Медицинский Университет  
Кафедра : Аллергологии и иммунологии.

**Тема: Атопический дерматит.**

Выполнила: интерн-терапевт Давлетова Ш.  
Ю. 6-039 гр.

Проверила: зав.каф. Газалиева М.А.

Караганда 2015 г.

## АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ

( диффузный нейродермит) – генетически детерминированное, хроническое, рецидивирующее заболевание кожи, клинически проявляющееся первично возникающим зудом, воспалением, папуловезикулезными элементами и лихенификациями.

# Клиническая классификация:

## По морфологии:

- экссудативная,
  - эритематозно-сквамозная,
  - эритематозно-сквамозная с лихенификацией,
- лихеноидная,
- пруригинозная.

## По стадии:

- • начальная;
- • стадия выраженных клинических проявлений (период обострения):
  - • острая фаза,
  - • подострая фаза,
  - • хроническая фаза.
- • стадия ремиссии
  - • неполная (подострый период),
  - • полная.
- • клиническое выздоровление.

## По распространенности кожного процесса:

- • ограниченный (площадь поражения не превышает 10%);
- • распространенный (площадь поражения от 10 до 50% кожного покрова);
- • диффузный (более 50%).

## По тяжести процесса:

- • легкое течение (ограниченность процесса, незначительный зуд, частота обострений 1-2 раза в год);
- • средней тяжести (распространенный характер, выраженный зуд, частота обострений – 3-4 раза в год);
- • тяжелое течение (диффузный характер поражения, интенсивный зуд, частота обострений – 5 и более раз в год).

# Клиника атопического дерматита у детей:



**Типичные элементы сыпи на лице у ребенка на первом году жизни**



Рис. 1. Отек,  
папулообразование



Рис. 3. Экскориации:



Рис. 2. Мокнутие, корки:





Рис. 1. Лихенификация



Рис 2. Мокнутие, корки:



Рис 1. Эритема:  
1 балл

Рис. 2.  
Эритема:  
2 балла



Рис. 3. Эритема:  
3 балла

# Клиника атопического дерматита у детей:



- Симптом «грязной шеи» у подростка

# Симптом Денни-Моргана:



**Это двойная  
складка в области  
нижнего века  
причиной её  
возникновения  
является  
аллергически  
опосредованный  
отёк**

# Диагностические критерии Атопического дерматита

## Обязательные диагностические критерии

- ✓ Зуд кожных покровов
- ✓ Типичная морфология и локализация кожных высыпаний
- ✓ Хроническое рецидивирующее течение
- ✓ Атопия в анамнезе или наследственная предрасположенность к атопии

## Дополнительные диагностические критерии:

- ✓ Ксероз (сухость кожных покровов)
- ✓ Ладонный ихтиоз
- ✓ Белый дермографизм
- ✓ Реакция немедленного типа при кожном тестировании с аллергенами
- ✓ Локализация кожного процесса на кистях и стопах
- ✓ Экзема сосков
- ✓ Восприимчивость к инфекционным поражениям кожи, связанная с нарушениями клеточного иммунитета
- ✓ Начало заболевания в раннем детском возрасте
- ✓ Эритродермия
- ✓ Рецидивирующий конъюнктивит
- ✓ Складки Денье-Моргана (суборбитальные складки)
- ✓ Кератоконус (коническое выпячивание роговицы)
- ✓ Передние субкапсулярные катаракты
- ✓ Трещины за ушами
- ✓ Высокий уровень IgE в сыворотке крови

# Лабораторная диагностика

## Обязательные лабораторные исследования

- Клинический анализ крови
- Общий анализ мочи
- Определение уровня общего IgE в сыворотке крови.

## Рекомендуемые лабораторные исследования

- Аллергологические тесты
- Биохимический анализ крови, включая общий билирубин, сахар крови, АСТ, АЛТ, креатини
- Анализ кала: общий анализ кала (копрограмма); исследование кала на яйца глистов и простейшие; анализ кала на дисбактериоз.
- Диагностическая биопсия – исключение морфологических признаков лимфомы.

# Лечение

## Атопического дерматита

- ✓ Диетотерапия
- ✓ Препараты, улучшающие или восстанавливающие функции органов пищеварения
- ✓ **Антигистаминные препараты**
- ✓ Седативная терапия и препараты, нормализующие вегетативные функции
- ✓ Системные кортикостероиды
- ✓ Наружная терапия
- ✓ Физиотерапевтическое лечение



# ДИЕТОТЕРАПИЯ

**Исключить из рациона питания высоко аллергизирующие продукты**– коровье молоко, рыба, яйцо, куриное мясо, клубника, малина, ананасы, виноград, дыня, хурма, гранаты, цитрусовые, шоколад, кофе, какао, орехи, мед, грибы, горчица, томаты, свекла

**Включить в рацион питания слабо аллергизирующие** – конина, баранина (нежирные сорта), кабачки, патиссоны, яблоки зеленой и желтой окраски, белая черешня, зеленый огурец, капуста, картофель (моченный), гречка, кефир

# Антигистаминные препараты

1 поколение			
<b>Диазолин</b>	Таб 0,05 и 0,1 г	До 5 лет – 50-100 мг/сут От 5 до 10 лет – 100-200 мг/сут	
<b>Перитол</b>	Таб 4 мг Сироп 0,4 мг/мл	От 6 мес до 2 лет – 0,1-0,15 мг/кг От 2 до 6 лет – 2 мг От 6 до 14 лет – 12,5 мг	3-4 раза в сутки 3 раза в сутки 2-3 раза в сутки
<b>Супрастин</b>	Раствор для инъекций 2% - 1 мл Таб 25 мг	До 1 года – 6,25 мг (1/4 таб) От 1 до 6 лет – 8,3 мг (1/3 таб) От 6 до 14 лет – 12,5 мг	2-3 раза в сутки
<b>Тавегил</b>	Таб 1 мг Раствор для инъекций амп 2 мг	От 1 до 3 лет – 0,3-0,5 мг От 4 до 6 лет – 0,5-0,7 мг От 7 до 14 лет 0,75-1 мг	
<b>Фенистил</b>	Капли по 10 и 20 мл (1 мг в 1 мл; 20 кап в 1 мл) Капсулы 0,004 г	От 1 мес до 1 года – 3-10 кап От 1 до 3 лет – 10-15 кап Старше 3 лет – 15-20 кап Старше 12 лет – 1 кап	3 раза в сутки 1 раз в сутки
<b>Фенкарол</b>	Таб 0,01 и 0,025 г	До 3 лет – 5 мг От 3 до 7 лет – 10-15 мг От 7 и старше – 15-25 мг	3 раза в сутки

Для подавления зуда в период выраженных проявлений зуда и нарушения сна.

Продолжительность курса не более 5-7 дней.

# Антигистаминные препараты

<b>2 поколение</b>			
<b>Кларотадин (лоратадин)</b>	Таб 10 мг	От 2 лет с массой тела до 30 кг – 5 мг	1 раз в сутки
	Сироп 100 мл	(1/2 таб или 1 ч ложка сиропа) Масса тела более 30 кг – 10 мг (1 таб или 2 ч ложки сиропа)	
<b>Зиртек (цетиризина гидрохлорид)</b>	Таб 10 мг	От 2 до 6 лет – 0,25 мг/кг	1 раз в сутки
	Капли для приема внутрь 10 мл (1 мл = 20 кап = 10 мг)	От 6 до 12 лет – 10 мг	

Продолжительность курса 10-14 дней, по показаниям возможен более продолжительный курс.

При планируемом длительном лечебном или профилактическом применении у детей с хроническим и/или непрерывно рецидивирующем течении АД

<b>3 поколение</b>			
<b>Телфаст (фексофенадина гидрохлорид)</b>	Таб 120; 180 мг	От 12 лет – 60-120-180 мг	1 раз в сутки

# НАРУЖНАЯ ТЕРАПИЯ

## Атопического дерматита

- ✓ Традиционная наружная терапия
- ✓ Топические кортикостероидные препараты
- ✓ Нестероидные наружные препараты
- ✓ Наружная поддерживающая терапия

## **Наиболее часто применяемые традиционные наружные средства**

<b>Название препарата</b>	<b>Лекарственная форма</b>	<b>Действие</b>	<b>Показания</b>
<b>Драполен</b>	крем	Антисептическое, гидратирующее, смягчающее, противовоспалительное	Острая и подострая стадия
<b>Папаверин</b>	крем, мазь	Противоаллергическое	Подострая стадия, сухая кожа
<b>Дерматол</b>	крем, мазь	Противовоспалительное, бактерицидное	Вторичное инфицирование
<b>АСД III фракция</b>	крем, мазь	Противовоспалительное, редуцирующее, противогрибковое	Острая и подострая стадия
<b>Нафталан</b>	крем, мазь	Противовоспалительное, редуцирующее	Острая и подострая стадия, лихенификация, после вторичного инфицирования
<b>Ихтиол</b>	мазь, 10% водный раствор	Противовоспалительное, бактерицидное, обезболевающее	Вторичное инфицирование
<b>Окись цинка</b>	паста, мазь, болтушка, масло	Вяжущее, подсушивающее, дезинфицирующее	Острая стадия после мокнутия, опрелости, потница
<b>Левомеколь</b>	мазь	Противовоспалительное, бактерицидное, рассасывающее, репаративное	Вторичное инфицирование
<b>Солкосерил</b>	Гель, желе	Рассасывающее, трофическое, эпителизирующее	Период ремиссии
<b>Актовегин</b>	желе	Эпителизирующее, улучшающее кровообращение	Период ремиссии
<b>Гепарин</b>	мазь	Эпителизирующее, улучшающее кровообращение	Период ремиссии

# Наружная поддерживающая терапия Атопического дерматита

Препарат	Активное вещество	Лекарственная форма
Топикрем	Глицерин, мочеви́на	<i>Эмульсия</i>
Топик-10	Мочевина	<i>Эмульсионный крем</i>
Липикар	Альфа-бисаболол, алантоин, масло Каритэ	<i>Эмульсия</i>
Гидранорм	Преформированные липиды	<i>Эмульсия, крем</i>
Атодерм	Вазелино-глицериновый комплекс в дисперсной форме, витамин E, EDTA	<i>Крем</i>
Атодерм Р.О. Цинк	Бета-ситостерол, глюконат цинка, пироктон оламин, вазелино-глицериновый комплекс	<i>Крем</i>
Иделт	Незаменимые жирные кислоты Омега 3 и Омега 6	<i>Крем</i>
Нутриложи 1	Сфинголипид, олеосомы, токоферол и др.	<i>Крем</i>
Нутриложи 2	Аналогичен Нутриложи 1 + масло Каритэ, вазелин, воск	<i>Крем</i>
Липидиоз 1 Липидиоз 2 Липидиоз 3	Мочевина + лактат аммония Преформированные липиды Комплекс Про-Фибрил (ацексаминовая к-та) и нанокапсулы витамина А	<i>Молочкр, жидкий крем, крем</i>
Деситин	Оксид цинка и рыбий жир	<i>Мазь</i>
Глутамол	G-L-Глутамилгистамин	<i>Крем</i>

# Профилактика Атопического дерматита

## первичная

- антенатальная
- постнатальная

## вторичная

- Контроль за окружающей средой
- Профилактические прививки
- Элиминация неспецифических факторов
- Аллергенспецифическая иммунотерапия
- Превентивная фармакотерапия
- Уход за кожей
- Социально-бытовая адаптация
- Психологическая коррекция
- Климатотерапия
- Санаторно-курортное лечение

## Литература

1. КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ от «12» декабря 2014 года протокол № 9
2. Атлас смертельных кожных болезней. Морган М.Б. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
3. Аллергодерматозы в схемах, таблицах и рисунках: учебное пособие для студ. мед. вузов. Прохоренков В.И. Красноярск: ЛИТЕРА-принт, 2009.