

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ПЕДІАТРІЇ №2

ДЛЯ ЛІКАРІВ ІНТЕРНІВ І-ГО РОКУ НАВЧАННЯ З ФАХУ “ПЕДІАТРІЯ”

ЛЕКЦІЯ

**“Атопічний дерматит, різновиди, етіологія,
патогенез, клініка, діагностика та
диференційна діагностика, сучасні методи
лікування.”**

ПЛАН ЛЕКЦІЇ

- Епідеміологія атопічного дерматиту у дітей.
- Етіологія атопічного дерматиту.
- Патогенез атопічного дерматиту.
- Класифікація атопічного дерматиту .
- Клінічна характеристика атопічного дерматиту.
- Діагностика атопічного дерматиту.
- Диференційний діагноз атопічного дерматиту.
- Лікування атопічного дерматиту.
- Профілактика атопічного дерматиту.
- Прогноз атопічного дерматиту у дітей.



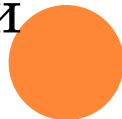
- **Атопічний дерматит**
- Хронічне алергічне захворювання, яке виникає у дітей з генетичною схильністю до атопії, має рецидивуючий перебіг, що характеризується ексудативними або ліхеноїдними висипами, підвищеним рівнем сироваткового Ig E і гіперчутливістю до специфічних і неспецифічних подразників.



○ Тригери

- Спонтанна первина маніфестація проявів захворювання може бути результатом впливу тих чи інших тригерів, серед яких:
- застосування мила та миючих засобів;
- перегрівання в поєднанні з грубим одягом;
- шкірні інфекції;
- шерсть та слина тварин — симптоми, які зазвичай можуть зникати, коли людина проводить час в іншому середовищі декілька днів;
- аероалергени (пилок рослин) — реакції на повітряні алергени можуть викликати погіршення симптомів на початку весни чи літа у сенсibilізованих осіб і найчастіше спостерігаються у дітей старшого шкільного віку та дорослих;
- їжа — частіше у немовлят і дітей раннього віку;
- кліщі домашнього пилу — сенсibilізовані пацієнти відзначають погіршення симптомів екземи обличчя після сну;
- стресс.
-



- **Диференційна діагностика atopічного дерматиту**
 - проводиться з наступними захворюваннями:
 - себорейний дерматит;
 - контактний дерматит;
 - мікробна екзема;
 - рожевий лишай;
 - scabies;
 - синдром Віскотта-Олдріча (дерматит, тромбоцитопенія, рецидивуючі інфекції кишечника та респіраторної системи);
 - синдром гіперімуноглобулінемії Е - синдром Джоба (високий рівень загального Ig E, atopічний дерматит, рецидивуючі інфекційні процеси);
 - спадкові порушення обміну триптофану.
- 

○ ДІАГНОСТИКА.

- I етап – збір алергологічного анамнезу:
 - встановлення алергічної природи захворювання, нозологічної форми;
 - попереднє виявлення етіологічно-значимого алергену;
 - виявлення факторів ризику (спадковість, вплив навколишнього середовища);
 - виявлення супутньої патології;
 - виявлення у хворого інших алергічних захворювань;
 - виявлення побутових факторів;
 - встановлення зв'язку загострення з іншими захворюваннями;
 - виявлення професійних шкідливостей;
 - встановлення зв'язку з прийомом їжі;
 - оцінка клінічного ефекту від протиалергічного лікування.
- II етап – клініко-лабораторне обстеження.
- III етап – шкірні тести: шкірні, скарифікаційні, тест-уколом, внутрішньошкірні.
- Протипоказання для проведення шкірного тестування:
 - період загострення алергічного або іншого супутнього захворювання;
 - гострі інфекційні захворювання;
 - туберкульоз, віраж туберкулінових проб;
 - декомпенсовані захворювання печінки, серця, нирок;
 - захворювання крові, онкологічні, системні та аутоімунні захворювання;
 - період лікування антигістамінними, мембраностабілізуючими препаратами, гормонами;
 - судомний синдром, нервові та психічні хвороби;
 - вік до 3 років;
 - анафілактичний шок, синдром Стівенса-Джонсона, синдром Лайєла в анамнезі.



- *Напрямки лікування atopічного дерматиту*
-
- Дієтотерапія та заходи щодо контролю зовнішнього середовища.
- Системна фармакотерапія:
- антигістамінні препарати;
- мембраностабілізуючі препарати;
- препарати, що нормалізують функцію органів травлення;
- вітаміни;
- імуномодуючі препарати;
- препарати, що регулюють функцію нервової системи;
- препараті, що містять ненасичені жирні кислоти;
- антибіотики;
- системні кортикостероїди (за спеціальними показаннями).
- Місцева терапія
- Реабілітація



- *Література*

- Мочульська ОМ. (2017). Порівняльна характеристика клінічної ефективності різних схем лікування atopічного дерматиту у дітей, особливості застосування специфічної індукції імунологічної толерантності. Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 1: 5—11.
- Охотнікова ОМ, Яковлева НЮ, Черниш ЮР. (2016). Сучасні аспекти зовнішньої протизапальної терапії atopічного дерматиту у дітей. Современная педиатрия. 2: 92—99. <https://doi.org/10.15574/SP.2016.74.92>
- Чоп'як ВВ, Калюжна ЛД, Степаненко ВІ та ін. (2016). Атопічний дерматит: адаптована клінічна настанова, заснована на доказах. Державний експертний центр МОЗ України. Київ: 112.
- Яковлева Н.Ю., Охотнікова О.М. Генетичні аспекти алергічних захворювань. [Огляд літератури]. // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. – 2017. - № 2 (99). – С. 61-66.

- **Накази МОЗ України.**

- «Уніфікований клінічний протокол екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Атопічний дерматит»: Наказ МОЗ України від 04. 07. 2016 року № 670 [Електронний документ]. - Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>.