

ID: 2012-2-3881-T-1421

Тезис

Гапон М.С., Ротар С.Р.

**Влияние средств ухода за кожей на симптомы атопического дерматита у детей младших возрастных групп***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, кафедра клинической иммунологии и аллергологии*

**Обоснование исследования:** В последние годы произошла существенная переоценка роли эпидермального барьера в развитии атопического дерматита (АД) – широко распространенного аллергического заболевания. Начали интенсивно изучаться концепции развития АД с позиций трансбарьерного принуждения к аллергическому ответу и механизмов формирования АД по принципу outside-inside-outside. В связи с этим существенно изменился взгляд на роль базисной терапии, направленной на восстановление эпидермального барьера. В качестве критериев оценки эффективности такой терапии оптимальным является использование балльной оценки симптомов по шкале SCORAD.

**Цель исследования:** оценка влияния средств ухода за кожей на симптомы атопического дерматита у детей младших возрастных групп.

**Материалы и методы:** Исследование включило 30 пациентов от 6 мес до 5 лет с АД разной степени тяжести по шкале SCORAD. Всем детям проводилось исследование для обнаружения IgE-специфических антител в реакции иммуноблота (RIDA Allergy Screen).. В качестве наружного средства использовался Локобейз Рипеа (эмульсия типа вода-в-жирах с высоким содержанием липидов - 63%) 2 раза в день. Выраженность основных симптомов АД, связанных с сухостью кожи (эритема, эксфолиация, сухость в баллах от 0 до 3 и зуд от 0 до 10 по шкале SCORAD) подсчитывали через 2-4-8 недель лечения. Результаты обработаны статистически.

**Результаты исследования:** Аллергенспецифические IgE были выявлены у 21 пациента (белки коровьего молока, белок куриного яйца, пшеница). Всем им назначалась элиминационная диета с заменой молочных смесей на гидролизаты с разной степенью гидролиза (в зависимости от тяжести проявлений). В некоторых случаях (у 12 человек с тяжелыми проявлениями АД) использовался ступенчатый подход с кратковременным назначением топических ГКС или ингибиторов кальциневрина. При использовании Локобейз Рипеа (независимо от применения других топических противовоспалительных препаратов) зуд уменьшался от 7-5 до 1,5- 0 баллов к концу 8 недели лечения. Заметное уменьшение балльной оценки других симптомов отмечалось уже к концу 2 недели лечения и достигало максимума к концу 8-ой недели (эритема от 1,7 до 0,25; эксфолиации от 0,9 до 0,15; сухость от 2,3 до 0,4 баллов). Общая шкала тяжести АД от 20-40 баллов уменьшилась до 10-12 баллов.

**Заключение.** Лечение атопического дерматита с включением в комплекс терапевтических мероприятий «Локобейз Рипеа», влияющего на сухость кожи, позволяет применять его при легких формах заболевания в качестве монотерапии. При более тяжелых формах АД уменьшение сухости значительно повышает эффективность ступенчатой терапии (топические ГКС и ингибиторы кальциневрина).

**Ключевые слова:** атопический дерматит, дети.