

* * *

АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ У ДЕВОЧКИ В ВОЗРАСТЕ 10 МЕСЯЦЕВ

Огай Т.А., Лебедев А.И.

Научный руководитель: проф. Г.И. Смирнова

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), Москва, Россия

Ключевые слова: *клинический случай, атопический дерматит, диагностика, лечение*

Актуальность. Атопический дерматит (АтД) — одно из самых распространённых аллергических заболеваний — встречается у 20% детей. Уникальность описанного случая заключается в раннем проявлении АтД и быстром развитии бронхиальной астмы.

Описание клинического случая. Девочка, 10 мес, поступила с высыпаниями на коже, зудом. Анамнез жизни: от 1-й беременности, протекавшей на фоне токсикоза в 1-й половине и хламидиоза во 2-й. Роды патологические на 39-й неделе. Масса тела при рождении 2720 г, длина тела 48 см. Наследственность: у отца АтД. Анамнез заболевания: с 2 мес после перевода на искусственное вскармливание проявления АтД. Лечение участкового педиатра без эффекта. В 3 мес появились микровезикулы, мокнущие, на коже туловища и конечностей распространённая сыпь, зуд, следы расчёсов. На фоне лечения аллерголога незначительное улучшение. Ухудшение после антибиотикотерапии. Госпитализирована в Детскую клиническую больницу № 9 им. Г.Н. Сперанского. При осмотре: на коже лица, туловища, конечностей пятнисто-папулёзная сыпь на эритематозном фоне, микровезикулы, мокнущие, расчёсы, сухость кожи и шелушение, зуд. При иммуноферментном анализе крови выявлен уровень общего IgE — 200 МЕ/мл, специфические IgE — коровье молоко +3, козье молоко +2, куриное яйцо +3, шерсть кошки +3, клещ домашней пыли +2. Определён диагноз: АтД, младенческая стадия, экссудативная форма, тяжёлое течение, пищевая, эпидермальная, бытовая аллергия, нарушение микробиоты кишечника. Назначено лечение: смесь «Неокейт LCP», «Цетиризин», «Линекс для детей», ванны с гелем CuZn, крем «Элоком», крем «Элидел», крем «Атодерм». Выписана под наблюдение педиатра и аллерголога с рекомендациями: строгая элиминационная диета, гипоаллергенный режим, ванны с гелем CuZn, питательный крем «Атодерм». Однако рекомендации выполняли не в полном объёме: дома коллекторы пыли, кошка; нарушения диеты. В возрасте 2 лет 6 мес у больной на фоне ОРВИ был диагностирован первый приступ бронхиальной астмы. При госпитализации в стационар проведено аллергологическое обследование: уровень общего IgE — 400 МЕ/мл, специфические IgE — коровье молоко +2, куриное яйцо +2, пыльца березы +3, лещины +2, шерсть кошки +4, клещ домашней пыли +3. Учитывая проявления АтД с 2 мес, наследственную отягощённость по аллергии, данные аллергологического и клинического обследования, поставлен диагноз: бронхиальная астма, приступный период, АтД, ремиссия, поливалентная аллергия.

Заключение. Представленный случай демонстрирует взаимосвязь атопических заболеваний, наследственную предрас-

положенность и необходимость строгого контроля окружающей среды для снижения риска обострений.

* * *