

В. Ю. Сизова, Е. И. Волчанский

Кафедра детских болезней педиатрического факультета ВолГМУ,
Областная детская клиническая больница

ДИНАМИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СРЕДНЕТЯЖЕЛЫХ ФОРМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

УДК 616.5 — 002 — 085.84 — 053.2

В статье анализируется динамика клинических проявлений атопического дерматита средней тяжести у 65 детей и подростков на фоне применения немедикаментозного метода лечения — транскраниальной электростимуляции. Выявлена положительная динамика в клинике атопического дерматита в группе исследования при включении транскраниальной электростимуляции в комплексную терапию.

Ключевые слова: атопический дерматит, транскраниальная электростимуляция.

V. Ju. Sizova, E. I. Volchanskij

DYNAMICS OF CLINICAL MANIFESTATIONS OF ATOPIC DERMATITIS OF MEDIUM SEVERITY UPON APPLICATION OF TRANSCRANIAL ELECTRICAL STIMULATION IN CHILDREN AND TEENAGERS

The paper considers the dynamics of clinical manifestations of atopic dermatitis of medium severity in 65 children and teenagers upon application of nonmedicamentous method of treatment, transcranial electrical stimulation. Positive dynamics in clinical presentations of atopic dermatitis in the study group was revealed upon inclusion of transcranial electrical stimulations in complex therapy.

Key words: atopic dermatitis, transcranial electrical stimulation.

Атопический дерматит (АтД) остается важной медико-социальной проблемой, значимость которой определяется его широким распространением. По данным разных авторов, 5—20 % населения страдает этим заболеванием [3], у детей в структуре всей аллергической патологии заболеваемость АтД занимает лидирующее место и колеблется от 5 до 15 % [1, 2]. Длительное сохранение жалоб и клинических симптомов при хроническом течении болезни, резистентность к терапии приводят к ухудшению качества жизни, ограничению жизнедеятельности и инвалидизации пациентов [3, 4]. Поэтому проблема современной и адекватной терапии в настоящее время приобрела особую медицинскую и социальную значимость [1].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить клиническую эффективность немедикаментозного метода лечения транскраниальной электростимуляции (ТЭС) у детей и подростков со среднетяжелой формой атопического дерматита.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Было пролечено 65 детей в возрасте 5—17 лет со среднетяжелой формой атопического дерматита, из них 25 мальчиков, 40 девочек. В стадии обострения — 54 ребенка, в ремиссии —

1 человек, в стадии неполной клинической ремиссии — 2.

Обследуемые пациенты были разделены на 2 группы: исследуемая группа — 45 детей, которые дополнительно к основной терапии прошли курс ТЭС и 20 детей, получивших стандартное лечение, составили группу сравнения.

У 40 больных было выявлено сочетание АтД с другими аллергиями: бронхиальной астмой в стадии ремиссии, аллергическим ринитом, поллинозом.

Всем детям проводилось стандартное обследование в условиях стационара: анализ крови на IgE, копрограмма, аллерготестирование (КСП). Пациенты получали сорбенты, курс аутосеротерапии, ферменты, местную негормональную терапию, антигистаминные препараты I—II поколения при необходимости.

Лечение транскраниальной электростимуляцией осуществлялось электростимулятором «Транс АИР-01» по стандартной методике. Детям, получившим курс ТЭС, было проведено по 10 процедур, 1 раз в день, длительностью 30—40 мин, током силой 1—3 мА.

Для оценки степени тяжести и динамики клинических проявлений атопического дерматита использовали коэффициент kScorad (Scoring of Atopic Dermatitis). Оценку по шкале Scorad проводили дважды

ды: первый раз в день верификации диагноза и повторно на 7-й день проводимого лечения.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

У всех детей с атопическим дерматитом в клинике был отмечен положительный эффект в виде уменьшения зуда кожи, гиперемии, заживления экскориаций, нормализации сна.

В группе, где дополнительно был проведен курс ТЭС, к 7-му дню лечения, полностью нормализовался сон, купирован отек кожи, отмечалось значительное на 80% уменьшение зуда, на 78% — эритемы, на 68 % эпителизовались экскориации. У больных на 70 % уменьшилось количество корок/мокнущих; на 22 % уменьшились лихеноидные проявления; на 38% уменьшилась сухость кожи, площадь поражения уменьшилась на 40%. Показатель kScorad уменьшился в 2 раза (табл. 1).

ТАБЛИЦА 1

Показатели клинических проявлений средней тяжести атопического дерматита у детей на фоне применения ТЭС (n = 45)

Показатели	До лечения (M ± m)	После лечения (M ± m)	Разница, %	Критерий Стьюдента t
А % площадь	15,50 ± 1,70	9,42 ± 1,21	-39	2,91**
Эритема	1,05 ± 0,15	0,23 ± 0,07	-78	5,09***
Отек/папула	0,43 ± 0,09	—	-100	—
Корки/мокнущие	0,50 ± 0,09	0,15 ± 0,06	-70	3,16**
Экскориации	1,05 ± 0,13	0,33 ± 0,08	-68	4,72***
Лихенификации	1,45 ± 0,12	1,13 ± 0,10	-22	2,07*
Сухость	1,45 ± 0,14	0,90 ± 0,08	-38	3,45***
Зуд	4,20 ± 0,29	0,85 ± 0,24	-80	8,81***
Нарушение сна	0,10 ± 0,23	—	-100	—
Инд. Scorad	29,14 ± 0,85	12,50 ± 0,96	-57	13,00***

* Достоверность $p < 0,05$;

** достоверность $p < 0,01$;

*** достоверность $p < 0,001$.

В группе сравнения у детей со среднетяжелой формой атопического дерматита отмечено снижение показателя kScorad на 37 %. Эритема у больных в данной группе уменьшилась на 35 %; в половину (51 %) уменьшился кожный зуд; на 42 % уменьшились экскориации, лихенификации — на 17 %. У детей в данной группе полностью нормализовался сон, купирован отек кожи, но площадь поражения кожи практически не изменилась (уменьшение на 3 %). Показатель kScorad уменьшился на 37 % (табл. 2).

ТАБЛИЦА 2

Показатели клинических проявлений средней тяжести атопического дерматита у детей на фоне стандартной терапии (без ТЭС), (n = 20)

Показатели	До лечения (M ± m)	После лечения (M ± m)	Разница, %	Критерий Стьюдента t
А % площадь	13,86 ± 2,56	13,41 ± 2,42	-3,3	0,13
Эритема	1,00 ± 0,19	0,45 ± 0,16	-35	2,21*
Отек/папула	0,27 ± 0,14	0	-100	—
Корки/мокнущие	0,55 ± 0,21	0,36 ± 0,20	-35	0,66
Экскориации	1,27 ± 0,14	0,73 ± 0,24	-42	1,94
Лихенификации	1,64 ± 0,20	1,36 ± 0,15	-17	1,12
Сухость	1,45 ± 0,21	1,09 ± 0,16	-25	1,36
Зуд	4,82 ± 0,68	2,36 ± 0,47	-57	2,98
Нарушение сна	0,55 ± 0,31	0	-100	—
Инд. Scorad	31,36 ± 1,11	19,68 ± 1,72	37	5,71***

* Достоверность $p < 0,05$;

** достоверность $p < 0,01$;

*** достоверность $p < 0,001$.

Сравнивая показатели в исследуемых группах, выявили достоверное улучшение клинических показателей в группе, где дополнительно была использована транскраниальная электростимуляция. Динамика показателей в данной группе на 30% лучше по отношению к группе сравнения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Использование ТЭС в комплексной терапии среднетяжелых форм атопического дерматита существенно, статистически достоверно повышает ее эффективность, способствует более быстрому купированию основных симптомов заболевания и может быть рекомендовано для комплексной терапии АД у детей и подростков. Полученные данные позволяют рекомендовать этот метод для включения в комплексную терапию среднетяжелой формы АД.

ЛИТЕРАТУРА

1. Атопический дерматит у детей: диагностика, лечение и профилактика. Научно-практическая программа. — М., 2000. — 75 с.
2. Атопический дерматит: наружная терапия. Иллюстрированный атлас. Российский Национальный Согласительный Документ по атопическому дерматиту. — М., 2002.
3. Атопический дерматит: рекомендации для практических врачей. Российский Национальный Согласительный Документ по атопическому дерматиту. — М., 2003. — С. 5 — 6.
4. Короткий Н. Г., Боткина А. С. Тяжелый пациент. — М., 2007. — С. 5.