

ОСОБЕННОСТИ КОЖНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ

Купреева А. Д.

Научный руководитель: ассистент Куликова С. Ю.

Кафедра дерматовенерологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет Минздрава России

Контактная информация: Купреева Анастасия Дмитриевна, клинический ординатор кафедры госпитальной педиатрии. E-mail: a.dmitrievna22@mail.ru

Ключевые слова: СКВ, особенности кожных проявлений

Актуальность: несмотря на успехи современной диагностики, ранняя постановка диагноза СКВ у детей является актуальной, т.к. на ранних этапах признаки системности заболевания отсутствуют.

Цель исследования: оценить частоту и особенности кожных проявлений при системной красной волчанке, а также изучить основные триггеры.

Материалы и методы: проведена оценка 34 историй болезни пациентов с СКВ госпитализированных в клинику СПбГПМУ. Все пациенты были обследованы с определением ведущих клинических и иммунологических параметров. В результате были определены частота регистрации и виды дермальных поражений, возможные триггеры СКВ.

Результаты: среди заболевших детей преобладали девочки, которые составили 82%, мальчики 18%. Проанализированы триггеры, спровоцировавшие дебют СКВ: инсоляция — 18%, перенесенные инфекции — 12%. У 91% пациентов наблюдался кожный синдром: у 88% больных наблюдалась патогномоничная волчаночная «бабочка» [1], в остальных случаях встречались другие изменения кожи. У этих пациентов описаны различные сосудистые изменения: синдром Рейно — 9%, сетчатое ливедо — 15%, пальмарный капиллярит — 12%. Поражения слизистой оболочки представлены в виде хейлита у 3%, афтозного стоматита 21%, гингивит у 9%. Также наблюдалось выпадение волос у 18%. Все 34 пациента позитивные по АНФ. Суставной синдром наблюдался у 44%.

Выводы: таким образом, у большинства пациентов с СКВ регистрируются кожные проявления (91%), с которых манифестирует заболевание. При этом наиболее частыми вариантами поражения выступают патогномоничная волчаночная «бабочка» (88%), афтозный стоматит (21%), выпадение волос у (18%). В целях корректной диагностики СКВ необходимо учитывать наличие признаков поражения различных систем организма и соответствующих симптомов, а также, принимать во внимание отклонение от классического проявления первичного заболевания, что несет за собой пересмотр первичного диагноза. Для оптимизации комплексного обследования, дифференциальной диагностики на ранних этапах и подбора адекватной терапии с учетом основного заболевания так важно постоянное взаимодействие врачей различных специальностей.

Литература

1. Алексеева Е. И., Дворяковская Т. М., Никишина И. П., Денисова Р. В., Подчерняева Н.С. Системная красная волчанка: клинические рекомендации. Часть 1. Вопросы современной педиатрии. 2018; 17 (1): 19–37.