

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ

© Александр Владимирович Почивалов¹, Елена Ивановна Погорелова¹,
Людмила Николаевна Хомутова², Ольга Алексеевна Панина¹, Марина Андреевна Шульга³

¹ ФГБОУ ВО ВГМУ имени Н.Н. Бурденко. 394036, Воронеж, Студенческая ул., 10

² Детская поликлиника № 9. 394033, Воронеж, Арзамасская ул., 4

³ БУЗ ВО ОДКБ № 1. 394024, г. Воронеж, ул. Бурденко, д.1

Контактная информация: Александр Владимирович Почивалов — профессор кафедры госпитальной и поликлинической педиатрии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, доктор медицинских наук, профессор.
E-mail: detbol-vgma@mail.ru

Резюме. Атопический дерматит относится к заболеваниям детского возраста, который резко ухудшает качество жизни детей и их родителей, приводит к развитию депрессивных расстройств, которые, в свою очередь, отрицательно влияют на качество проводимой терапии. В нашем исследовании были изучены психологические особенности родителей детей с атопическим дерматитом, выявлены депрессивные тенденции, позволяющие оценить степень тяжести депрессивных расстройств в целом и рекомендовано включение в комплекс реабилитационных мероприятий консультации психотерапевта или медицинского психолога.

Ключевые слова: атопический дерматит, депрессия, родители, реабилитация.

REHABILITATION MEASURES FOR ATOPIC DERMATITIS

© Alexander V. Pochivalov¹, Helena I. Pogorelova¹, Lyudmila N. Khomutova²,
Olga A. Panina¹, Marina A. Shulga³

¹ Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko. 394036, Voronezh, Student st., 10

² Children's Clinic № 9. 394033, Voronezh, Arzamas st., 4

³ Children's Regional Clinical Hospital № 1. 394024, Voronezh, ul. Burdenko, 1

Contact Information: Alexander V. Pochivalov — Professor of the Department of hospital and polyclinic Pediatrics VSMU. N.N. Burdenko, doctor of medical Sciences, Professor. E-mail: detbol-vgma@mail.ru

Summary. Atopic dermatitis refers to diseases of childhood, which dramatically worsens the quality of life of children and their parents, leads to the development of depressive disorders, which, in turn, adversely affect the quality of therapy. In our study, we studied the psychological characteristics of parents of children with atopic dermatitis, identified depressive trends that allow us to assess the severity of depressive disorders in General and recommended the inclusion of a psychotherapist or a medical psychologist in the complex of rehabilitation measures.

Key words: atopic dermatitis, depression, parents, rehabilitation.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Важность изучения аллергических заболеваний обусловлена их непрерывным ростом и большой социальной значимостью. Среди всех аллергическим заболеваний детского возраста, атопический дерматит (АД) стоит на первом месте по своей значимости и распространенности [1–3]. Он регистрируется во всех стра-

нах, но его частота значительно выше у жителей экономически развитых стран, растет его количество у мигрантов из неблагополучных территорий [4, 5]. АД встречается у лиц обоего пола, в разных возрастных группах, но максимальное его количество приходится на ранний детский возраст, может продолжаться или рецидивировать в зрелом возрасте, существенно снижает качество жизни больного ребенка и

членов его семьи [6]. В последние годы часто АД регистрируется с иными видами аллергической патологии, такими как аллергический ринит, бронхиальная астма (БА), аллергический конъюнктивит, аллергическая энтеропатия [7–10]. Многие исследователи утверждают, что наличие врожденной, хронической, длительно текущей патологии резко нарушает качество жизни самих больных и их семей [11–14]. По данным ВОЗ, АД стоит на втором месте среди заболеваний, ухудшающих качество жизни больных, уступая только детскому церебральному параличу. Часто наличие хронических заболеваний ведет к формированию депрессий и у самих больных и членов их семей. Депрессия приводит к неверию в успех лечения, поиску новых альтернативных нетрадиционных способов лечения (гомеопатия, «народные» средства) или отказу от любого способа лечения, тем самым ухудшая прогноз заболевания.

Депрессия — это одна из наиболее серьезных проблем среди лиц, имеющих длительно протекающие, хронические заболевания [15, 16, 17, 18]. Депрессивными расстройствами страдают около 18% населения. У соматических больных распространенность депрессии достигает 32–43%. Риск развития депрессий наиболее высок у пациентов с такой патологией, как сердечно-сосудистые заболевания, ожирение, злокачественные новообразования, бронхиальная астма и т.д. [18–21]. При целенаправленном скрининге депрессия выявляется у 45–95% (в среднем — 69%) больных, обращающихся за медицинской помощью по поводу соматических симптомов. Однако истинную распространенность депрессии еще только предстоит выявить, т.к. до настоящего времени в эпидемиологических исследованиях исполь-

зуются различные критерии диагностики этого расстройства.

ЦЕЛЬ

Изучение выраженности депрессивных тенденций у родителей детей, больных АД.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Был проведен анализ историй развития 87 детей, больных АД средней и тяжелой степени тяжести. Пациенты были взяты методом сплошной выборки. Диагноз был поставлен на основании клинических, лабораторных, функциональных методов исследования. Для изучения психологических особенностей родителей детей с АД, выявления депрессивных тенденций был использован тест Бека. Методика позволяет оценить степень тяжести депрессивных расстройств в целом и отдельных, составляющих ее симптомов. Учитывали следующие показатели депрессии: настроение, пессимизм, неудовлетворенность, чувство вины и несостоятельности, идеи самообвинения, раздражительность, слезливость, нарушение социальных связей, нерешительность, утомляемость, нарушение сна, потеря аппетита и веса.

РЕЗУЛЬТАТЫ

При интерпретации теста Бека учитывали суммарный балл по всем результатам: 11 ± 8 — отсутствие депрессии, 19 ± 10 — легкая депрессия, 26 ± 10 — умеренная депрессия, 30 ± 10 — тяжелая депрессия. Распределение депрессивных расстройств в зависимости от срока заболевания представлено в таблице 1.

Таблица 1

Распределение уровня депрессивных расстройств в зависимости от срока заболевания

Количество лиц с депрессивными расстройствами (абс., %)	Количество родителей с отсутствием депрессии	Количество родителей с легкой депрессией	Количество родителей с депрессией средней тяжести	Количество родителей с тяжелой депрессией
Длительность атопического дерматита до 2 месяцев	77(87,7)	7(6,8)	4(4)	1(1,5)
Длительность атопического дерматита от 2 месяцев до 6 месяцев	71(81,5)	6(7,1)	10(11,4)	0
Длительность атопического дерматита от 6 месяцев до 1 года	67(76,8)	13(15,6)	0	7(7,6)
Длительность атопического дерматита от 1 года до 3 лет	63(72,8)	15(16,9)	4(4,8)	5(5,5)
Длительность атопического дерматита более 3 лет	64(74,8)	12(14,9)	5(5,9)	4(4,4)

Как показывают результаты, представленные в таблице, в первые два месяца заболевания, практически у всех отсутствует депрессия, или выражена в легкой степени у небольшой части родителей. При длительности заболевания от 2 до 6 месяцев число лиц с легкой депрессией практически не изменилось, но появились лица, имеющие депрессию средней тяжести, их количество превышает количество лиц с легкой депрессией. Количество лиц, не имеющих депрессию, несколько уменьшилось. При длительности течения АД от 6 месяцев до 1 года, число лиц, не имеющих депрессию, еще более уменьшилось, нократно увеличилось количество, имеющих депрессию легкой степени. Лица, имеющие депрессию средней тяжести, отсутствуют в этот период заболевания. Однако впервые появились родители, детей больных АД с тяжелой депрессией. При длительности заболевания более одного года, число лиц, не имеющих депрессию, так же несколько уменьшается, а число с легкой и тяжелой формой, практически не изменяется (в пределах погрешности), опять появляются лица со среднетяжелой формой депрессии. При длительности более 3 лет несколько уменьшается число лиц с депрессией легкой степени, остальные показатели достоверно не отличаются от показателей с длительностью заболевания от 1 года до 3. Таким образом, наиболее существенные изменения происходят в период от 6 месяцев до года. Их появление можно объяснить переходом заболевания в хроническую форму. Анализ результатов проведенного исследования позволил выявить депрессивные расстройства у родителей, дети которых страдают АД. Выраженность депрессивных расстройств связана с длительностью течения заболевания. В рамках депрессивных расстройств наблюдается игнорирование назначений, контакт с медицинским персоналом затрудняется, дисциплина лечения при этом страдает.

ВЫВОДЫ

Реабилитация больных детей с АД и их семей является очень важной медицинской и социальной проблемой. Для повышения эффективности терапии, повышения уровня ответственности родителей при выполнении назначений врачей, необходимо проводить коррекцию депрессивных расстройств. Для этого целесообразно в курс реабилитационных мероприятий включать консультацию психиатра или медицинского психолога для родителей детей, больных АД начиная с длительности заболевания два месяца.

ЛИТЕРАТУРА

1. Намазова Л.С., Вознесенская Н.И., Мазитова Л.П. Атопический дерматит у детей проблемы и решения. Русский медицинский журнал. 2006; № 19: 1374–1379.
2. Погорелова Е.И., Почивалов А.В., Звягин А.А., Панина О.А. Особенности местного иммунитета у детей с рекуррентными респираторными инфекциями на фоне атопического дерматита. Прикладные информационные аспекты медицины. 2017; Т. 20(3): 105–109.
3. Калинина Е.Ю., Аничков Н.М., Крылова Ю.С., Новикова В.П. Морфологические и морфометрические изменения двенадцатиперстной кишки при атопическом дерматите у детей. В сборнике: Пищевая непереносимость у детей. Современные аспекты диагностики, лечения, профилактики и диетотерапии Новикова В.П., Косенкова Т.В. сборник статей. Под редакцией Новиковой В.П., Косенковой Т.В. СПб.; 2016: 153–166.
4. Шульга М.А., Панина О.А. Особенности местного иммунитета у подростков с респираторными инфекциями на фоне аллергических заболеваний и возможности его коррекции. В сборнике: Современные проблемы подростковой медицины и репродуктивного здоровья молодежи. Кротинские чтения Сборник трудов 2-й Всероссийской научно-практической конференции. Под редакцией А.С. Симаходского, В.П. Новиковой, М.Ф. Ипполитовой. 2018: 383–384.
5. Леднев В.С., Ульянова Л.В., Панина О.А. Клинико-иммунологические особенности острых респираторных инфекций у детей на фоне атопических заболеваний. В книге: Боткинские чтения: сборник тезисов Всероссийского конгресса под редакцией Мазурова В.И., Трофимова Е.А. СПб.; 2018: 220–221.
6. Погорелова Е.И., Почивалов А.В., Панина О.А., Гудкова А.Н., Хомутова Л.Н., Шеменев М.А. Эффективность применения препарата Иммунокинд для профилактики острых респираторных инфекций у часто болеющих детей с атопическим дерматитом. Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2016; Т. 95(4): 215–222.
7. Новикова В.П., Косенкова Т.В., Листопадова А.П., Турганова Е.А., Павлова С.Е., Демченкова О.А. К вопросу о коррекции микроразбиологического статуса у детей с бронхиальной астмой. Современная медицина. 2017; № 4(8): 62–66.
8. Сундеев А.С., Шульга М.А., Хачикян Н.С., Сухарева Е.А., Панина О.А. Гаматологические особенности больных с бронхиальной астмой. Молодежный инновационный вестник. 2018; Т. 7(S1): 98–99.
9. Почивалов А.В., Панина О.А., Шульга М.А. Современные подходы к терапии бронхиальной астмы. Прикладные информационные аспекты медицины. 2016; Т. 19(4): 235–238.

10. Новикова В.П., Листопадова А.П., Замятина Ю.Е., Косенкова Т.В., Турганова Е.А. Влияние коррекции микробиоты на частоту рецидивов бронхиальной астмы у детей. Медицина: теория и практика. 2018; Т. 3(1): 73–74.
11. Гурова М.М., Новикова В.П., Гусева С.П., Дутлова Е.Д. Особенности астенического синдрома у детей с хроническим гастродуоденитом. Вопросы детской диетологии. 2017; Т. 15(2): 48.
12. Bavykina I.A., Miroshnichenko L.A., Zvyagin A.A., Burkovsky V.L. Amaranth products in the gluten-free diet and their impact on patients' physical development. Acta Medica Mediterranea. 2018; Т. 34(6): 2001–2006.
13. Звягин А.А., Бавыкина И.А. Эффективность безглютеновой диеты в терапии расстройств аутистического спектра у детей. Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2017; Т. 96(6): 197–200.
14. Бавыкина И.А., Настаушева Т.Л., Бавыкин Д.В., Соболева В.И., Панина О.А. Нутритивный статус детей с синдромом Дауна. Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2018; № 72: 98–100.
15. Почивалов А.В., Погорелова Е.И., Панина О.А. Бронхолегочная дисплазия: диагностика, профилактика. Прикладные информационные аспекты медицины. 2017; Т. 20(3): 110–114.
16. Бавыкина И.А., Панина О.А., Маргарян А.Р. Анализ эффективности фармакотерапии у больных с расстройствами аутистического спектра. В сборнике: Пути и формы совершенствования фармацевтического образования. актуальные вопросы разработки и исследования новых лекарственных средств Материалы 7-й Международной научно-методической конференции “Фармообразование-2018”. Воронежский государственный университет; Под общей редакцией А.С. Беленовой, А.А. Гудковой. 2018: 369–372.
17. Бавыкина И.А., Петрова И.В., Панина О.А. Синдром Дауна, как ассоциированная с целиакией патология. Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2017; № 70: 176–179.
18. Балукова Е.В., Болдуева С.А., Гурова М.М., Новикова В.П., Оганезова И.А., Сметанников П.Г., Успенский Ю.П., Фоминых Ю.А., Хорошинина Л.П. Астенические расстройства в терапевтической практике. Руководство по диагностике и лечению. СПб.; 2011.
19. Волкова И.С., Косенкова Т.В., Новикова В.П., Леонова И.А. Психологические особенности детей и подростков при ожирении. В сборнике: Актуальные вопросы комплексной реабилитации детей: от теории к практике сборник трудов Межрегиональной научно-практической конференции: посвящается 110-летию юбилею ГБУЗ «Детский санаторий — Реабилитационный центр «Детские Дюны». 2016: 252–253.
20. Панина О.А. Особенности течения бронхиальной астмы у детей по данным клинических наблюдений. Вестник экспериментальной и клинической хирургии; 2016: 62.
21. Новикова В.П., Алешина Е.И., Леонова И.А., Комиссарова М.Ю., Воронцова Л.В., Калашникова В.А., Бурнышева И.А. Клинико-анамнестические и метаболические особенности детей с морбидным ожирением. В сборнике: Традиции и инновации петербургской педиатрии Сборник трудов научно-практической конференции. Под редакцией А.С. Симмаходского, В.П. Новиковой, Т.М. Первуниной, И.А. Леоновой. 2017: 114–121.

REFERENCES

1. Namazova J.I., Voznesenskaya N.I., Mazitova L.P. Atopicheskiy dermatit u detey problemy i resheniya. [Atopic dermatitis in children problems and solutions]. Russkiy meditsinskiy zhurnal. 2006; № 19: 1374–1379. (in Russian).
2. Pogorelova Ye.I., Pochivalov A.V., Zvyagin A.A., Panina O.A. Osobennosti mestnogo immuniteta u detey s rekurrentnymi respiratornymi infektsiyami na fone atopicheskogo dermatita. [Features of local immunity in children with recurrent respiratory infections on the background of atopic dermatitis]. Prikladnyye informatsionnyye aspekty meditsiny. 2017; Т. 20(3): 105–109. (in Russian).
3. Kalinina Ye.YU., Anichkov N.M., Krylova YU.S., Novikova V.P. Morfologicheskiye i morfometricheskiye izmeneniya dvenadtsatiperstnoy kishki pri atopicheskom dermatite u detey. [Morphological and morphometric changes of the duodenum in atopic dermatitis in children]. V sbornike: Pishchevaya neperenosimost' u detey. Sovremennyye aspekty diagnostiki, lecheniya, profilaktiki i diyetoterapii Novikova V.P., Kosenkova T.V. sbornik statey. Pod redaktsiyey Novikovoy V.P., Kosenkovoy T.V. SPb.; 2016: 153–166. (in Russian).
4. Shul'ga M.A., Panina O.A. Osobennosti mestnogo immuniteta u podrostkov s respiratornymi infektsiyami na fone allergicheskikh zabolevaniy i vozmozhnosti yego korrektsii. [Features of local immunity in adolescents with respiratory infections on the background of allergic diseases and the possibility of its correction]. V sbornike: Sovremennyye problemy podrostkovoy meditsiny i reproduktivnogo zdorov'ya molodezhi. Krotinskiye chteniya Sbornik trudov 2-y Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii. Pod redaktsiyey A.S. Simakhodskogo, V.P. Novikovoy, M.F. Ippolitovoy. 2018: 383–384. (in Russian).
5. Lednov V.S., Ul'yanova L.V., Panina O.A. Kliniko-immunologicheskiye osobennosti ostrykh respiratornykh infektsiy u detey na fone atopicheskikh zabolevaniyakh. [Clinical and immunological features of acute respiratory infections in children on the background of atopic diseases]. V knige: Botkinskiye chteniya: sbornik tezisov Vserossiyskogo kongressa pod redaktsiyey Mazurova V.I., Trofimova Ye.A. SPb.; 2018: 220–221. (in Russian).

6. Pogorelova Ye.I., Pochivalov A.V., Panina O.A., Gudkova A.N., Khomutova L.N., Shemenov M.A. Effektivnost' primeneniya preparata Immunokind dlya profilaktiki ostrykh respiratornykh infektsiy u chasto boleyushchikh detey s atopicheskim dermatitom. [The effectiveness of the drug Immunokind for the prevention of acute respiratory infections in frequently ill children with atopic dermatitis]. *Pediatrica. Zhurnal im. G.N. Speranskogo*. 2016; T. 95(4): 215–222. (in Russian).
7. Novikova V.P., Kosenkova T.V., Listopadova A.P., Turganova Ye.A., Pavlova S. Ye., Demchenkova O.A. K voprosu o korrektsii mikroekologicheskogo statusa u detey s bronkhial'noy astmoy. [On the question of the correction of microecological status in children with bronchial asthma]. *Sovremennaya meditsina*. 2017; № 4(8): 62–66. (in Russian).
8. Sundeyev A.S., Shul'ga M.A., Khachikyan N.S., Sukhareva Ye.A., Panina O.A. Gamatologicheskiye osobennosti bol'nykh s bronkhial'noy astmoy. [Hamatologic features of patients with bronchial asthma]. *Molodozhnyy innovatsionnyy vestnik*. 2018; T.7(S1): 98–99. (in Russian).
9. Pochivalov A.V., Panina O.A., Shul'ga M.A. Sovremennyye podkhody k terapii bronkhial'noy astmy. [Modern approaches to the treatment of bronchial asthma]. *Prikladnyye informatsionnyye aspekty meditsiny*. 2016; T. 19(4): 235–238. (in Russian).
10. Novikova V.P., Listopadova A.P., Zamyatina YU.Ye., Kosenkova T.V., Turganova Ye.A. Vliyaniye korrektsii mikrobioty na chastotu retsidivov bronkhial'noy astmy u detey. [The effect of microbiota correction on the recurrence rate of bronchial asthma in children]. *Meditsina: teoriya i praktika*. 2018; T. 3(1): 73–74. (in Russian).
11. Gurova M.M., Novikova V.P., Guseva S.P., Dutlova Ye.D. Osobennosti astenicheskogo sindroma u detey s khronicheskim gastroduodenitom. [Features of asthenic syndrome in children with chronic gastroduodenitis]. *Voprosy detskoj diyetologii*. 2017; T. 15(2): 48. (in Russian).
12. Bavykina I.A., Miroshnichenko L.A., Zvyagin A.A., Burkovsky V.L. Amaranth products in the gluten-free diet and their impact on patients' physical development. *Acta Medica Mediterranea*. 2018; T. 34(6): 2001–2006.
13. Zvyagin A.A., Bavykina I.A. Effektivnost' bezglutennovoy diyeti v terapii rasstroystv avtisticheskogo spektra u detey. [The effectiveness of a gluten-free diet in the treatment of autistic spectrum disorders in children]. *Pediatrica. Zhurnal im. G.N. Speranskogo*. 2017; T. 96(6): 197–200. (in Russian).
14. Bavykina I.A., Nastaushcheva T.L., Bavykin D.V., Soboleva V.I., Panina O.A. Nutritivnyy status detey s sindromom Dauna. [Nutritional status of children with Down syndrome]. *Nauchno-meditsinskiy vestnik Tsentral'nogo Chernozem'ya*. 2018; № 72: 98–100. (in Russian).
15. Pochivalov A.V., Pogorelova Ye.I., Panina O.A. Bronkholegochnaya displaziya: diagnostika, profilaktika. [Bronchopulmonary dysplasia: diagnosis, prevention]. *Prikladnyye informatsionnyye aspekty meditsiny*. 2017; T. 20(3): 110–114. (in Russian).
16. Bavykina I.A., Panina O.A., Margaryan A.R. Analiz effektivnosti farmakoterapii u bol'nykh s rasstroystvami avtisticheskogo spektra. [Analysis of the effectiveness of pharmacotherapy in patients with autism spectrum disorders]. V sbornike: Puti i formy sovershenstvovaniya farmatsevticheskogo obrazovaniya. aktual'nyye voprosy razrabotki i issledovaniya novykh lekarstvennykh sredstv Materialy 7-y Mezhdunarodnoy nauchno-metodicheskoy konferentsii "Farmobrazovaniye-2018". Voronezhskiy gosudarstvennyy universitet; Pod obshchey redaktsiyey A.S. Belenovoy, A.A. Gudkovoy. 2018: 369–372. (in Russian).
17. Bavykina I.A., Petrova I.V., Panina O.A. Sindrom Dauna, kak assotsirovannaya s tseliakoy patologiya. [Down syndrome, as associated with celiac disease]. *Nauchno-meditsinskiy vestnik Tsentral'nogo Chernozem'ya*. 2017; № 70: 176–179. (in Russian).
18. Balukova Ye.V., Bolduyeva S.A., Gurova M.M., Novikova V.P., Oganezova I.A., Smetannikov P.G., Uspenskiy YU.P., Fominykh YU.A., Khoroshinina L.P. Astenicheskiye rasstroystva v terapevticheskoy praktike. [Asthenic disorders in therapeutic practice]. *Rukovodstvo po diagnostike i lecheniyu*. SPb.; 2011. (in Russian).
19. Volkova I.S., Kosenkova T.V., Novikova V.P., Leonova I.A. Psikhologicheskiye osobennosti detey i podrostkov pri ozhirenii. [Psychological features of children and adolescents with obesity]. V sbornike: Aktual'nyye voprosy kompleksnoy reabilitatsii detey: ot teorii k praktike sbornik trudov Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii: posvyashchayetsya 110-letnemu yubileyu GBUZ «Detskiy sanatoriy — Reabilitatsionnyy tsentr «Detskiye Dyuny». 2016: 252–253. (in Russian).
20. Panina O.A. Osobennosti techeniya bronkhial'noy astmy u detey po dannym klinicheskikh nablyudeniy. [Features of the course of bronchial asthma in children according to clinical observations]. *Vestnik eksperimental'noy i klinicheskoy khirurgii*; 2016: 62. (in Russian).
21. Novikova V.P., Aleshina Ye.I., Leonova I.A., Komissarova M.YU., Vorontsova L.V., Kalashnikova V.A., Burnysheva I.A. Kliniko-anamnesticheskiye i metabolicheskiye osobennosti detey s morbidnym ozhireniyem. [Clinical, anamnestic and metabolic features of children with morbid obesity]. V sbornike: Traditsii i innovatsii peterburgskoy pediatrii Sbornik trudov nauchno-prakticheskoy konferentsii. Pod redaktsiyey A.S. Simakhodskogo, V.P. Novikovoy, T.M. Pervuninoy, I.A. Leonovoy. 2017: 114–121. (in Russian).