

Давыдова Доминика Евгеньевна

Студентка

Научный руководитель

Щербакова Ирина Викторовна

соискатель, магистр, старший преподаватель

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет

им. В.И. Разумовского» Минздрава России

г. Саратов, Саратовская область

БИОЭЛЕКТРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА В СОВРЕМЕННОЙ ПЕДИАТРИИ

Аннотация: внедрение информационных технологий в медицину предоставляет широкие возможности ознакомления особенностей того или иного заболевания для будущих врачей. На занятиях по ведению в информационные технологии студенты младших курсов приобретают навыки поиска и анализа данных [1]. В статье на примере публикаций проведен системный анализ подходов к лечению атопического дерматита, представленных в изданиях по детской дерматологии.

Ключевые слова: информационные технологии в медицине, статистические расчеты в педиатрии, анализ данных, атопический дерматит.

Атопический дерматит (АтД) – одно из самых распространенных аллергических заболеваний в детском возрасте. В России его распространенность среди детей от 0 до 14 лет достигает 1681,7 случая на 100 тысяч детского населения [2]. Это хроническое заболевание сопровождается явлениями эндогенной интоксикации, поэтому в схему его комплексного лечения рекомендуется включать энтеросорбенты [3]. Множество исследований демонстрирует, что даже короткий, двух-трехдневный курс энтеросорбции по своему дезинтоксикационному эффекту может быть сопоставим с гемосорбцией. Действенность метода объясняется естественным выведением через желудочно-кишечный тракт ксенобиотиков и эндогенных продуктов метаболизма [4].

Важную роль в патогенезе атопического дерматита играет активизация окислительных процессов, что указывает на усиление свободно-радикального окисления в липидном слое клеточных мембран.

Анализ результатов исследования динамики окислительных процессов у детей с атопическим дерматитом на фоне комплексной терапии, дополненной энтеросорбентом Полисорб [5], показывает, что объективное обследование проводилось стандартными методами с пристальным вниманием к состоянию кожных покровов; лабораторные анализы (общий и биохимический анализ крови, мочи, копрология) выполнялись и оценивались по общепринятым методикам; аллергологическая диагностика включала определение уровня эозинофилов, общего иммуноглобулина Е (IgE) и аллерген-специфических IgE в сыворотке крови. В исследовании приняли участие 10 детей школьного возраста (50% мальчики) со среднетяжелым АтД, находившихся на стационарном лечении, причем у 80% пациентов отмечалась распространенная форма заболевания, а у 50% присутствовал сопутствующий аллергический ринит [5]. Все пациенты получали комплексную терапию, включающую гипоаллергенную диету, антигистаминные препараты, местное лечение и энтеросорбент Полисорб в возрастной дозировке 100 мг/кг курсом 10 дней.

В результате лечения была отмечена положительная динамика кожного процесса. Анализ окислительных процессов показал, что до лечения у всех детей (100%) был повышен уровень малонового диальдегида (МДА) в плазме, а у 60% – снижены показатели антиоксидантной активности (АОА), что свидетельствует об активации свободно-радикального окисления при обострении атопического дерматита (АтД). Средний уровень малонового диальдегида (МДА) до лечения составлял 34,41 мкмоль/см³, а средние показатели антиоксидантной активности (АОА) – 353,79%. После курса терапии повышенные значения малонового диальдегида (МДА) нормализовались у 30% пациентов, а сниженная антиоксидантная активность (АОА) сохранилась лишь у 20% детей. Средний уровень малонового диальдегида (МДА) после лечения снизился до 27,87 мкмоль/см³, а средние показатели антиоксидантной активности (АОА) выросли до 382,92%.

После 10-дневного курса комплексной терапии с Полисорбом у 60% детей повысилась антиоксидантная активность (АОА) плазмы, а у 80% пациентов снизился уровень малонового диальдегида (МДА) по сравнению с исходными данными [5]. Это позволяет считать, что энтеросорбция оказывает положительное влияние на окислительные процессы в организме.

Таким образом, клинико-анамнестические характеристики атопического дерматита в исследуемой группе детей были типичными для этого заболевания. Выявленные до лечения повышение уровня малонового диальдегида (МДА), и снижение антиоксидантной активности (АОА) плазмы подтвердили активизацию свободно-радикального окисления. Включение энтеросорбента Полисорб в комплексную терапию атопического дерматита (АтД) позволило достичь хорошего клинического результата, сократить дозы базовых лекарственных средств, снизить уровень токсинов, аллергенов и ксенобиотиков в организме ребенка, а также уменьшить активность окислительных процессов, что имеет важное значение в патогенезе данного заболевания. Применение информационных технологий позволяет проводить поиск информации об определенном заболевании и анализировать клинические данные, представленные в научной литературе.

Список литературы

1. Ивин Р.В. Роль информационных компьютерных технологий в медицине / Р.В. Ивин, Р.М. Исаев, И.В. Щербакова // Young people and science: results and perspectives: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых учёных с международным участием. – Саратов, 2024. – С. 251–252. EDN QOAVLB
2. Аллергия у детей: от теории к практике / под ред. Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2010–2011. – 667 с.
3. Короткий Н.Г. Современная наружная терапия дерматозов у детей / Н.Г. Короткий, Б.Н. Гамаюнов, Е.В. Степанова. – Тверь, 2004. – 112 с.
4. Показатели гуморального иммунитета при лечении Полисорбом МП больных атопическим дерматитом / Т. Гавриш, Н. Студнева, Н. Киселева [и др.] // Врач. – 2007. – №4. – С. 38–40. EDN JUVLKI

5. Богатырева К.С. Состояние окислительных процессов у детей с атопическим дерматитом / К.С. Богатырева // Актуальные вопросы педиатрии. – 2013. – С. 77–79.