

УДК 616.5

## ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ У ДЕТЕЙ

*Садченко П. С., Ильющенко Д.С., Порошина Л.А.*

Гомельский государственный медицинский университет (ГомГМУ)

Республика Беларусь, 246000, г. Гомель, ул. Ланге, д. 5

---

Цель – изучить заболеваемость АтД в возрастной группе от 0 до 18 лет, определить в ней удельный вес первичных диагнозов, выяснить вектор направленности динамики заболеваемости, проанализировать половозрастной состав диспансерной группы пациентов У «ГОККВД».

Материалы и методы. Была изучена половозрастная структура диспансерной группы учреждения, проанализированы показатели первичной заболеваемости АтД в Гомельской области за 2020-2023 годы, рассчитано соотношение обратившихся по полу, определен доминирующий контингент пациентов детского возраста.

Результаты. Первичная заболеваемость за последние 2 года в Гомельской области составила 0,75 случаев на 1000 человек детского населения в 2022 году и 0,25 случаев – в 2023, что отражает снижение заболеваемости. Доминирующий контингент заболевших впервые – дети обоих полов в возрасте от 10 до 13 лет.

Заключение. Заболеваемость АтД за последние 2 года составила 0,75 случаев на 1000 человек детского населения в 2022 году и 0,25 случаев – в 2023, что отражает снижение заболеваемости. Наблюдается преобладание пациентов мужского пола над женским в соотношении от 1:0,6 до 1:0,9. Доминирующий контингент пациентов – мальчики в возрасте от 0 до 17 лет.

Ключевые слова: заболеваемость, атопический дерматит, дети.

---

Садченко Полина Сергеевна – студентка 4 курса лечебного факультета, ГомГМУ, г. Гомель. ORCID ID: 0009-0009-2700-4881. E-MAIL: SADCHENKO.POLINA@GMAIL.COM (автор, ответственный за переписку).

Ильющенко Дмитрий Сергеевич – студент 4 курса лечебного факультета, ГомГМУ, г. Гомель. ORCID ID: 0009-0005-4014-5364. E-MAIL: ILUSENKODMITRIJ875@GMAIL.COM.

Порошина Лариса Александровна – старший преподаватель кафедры внутренних болезней №2 с курсом ФПКиП, ГомГМУ, г. Гомель. ORCID ID: 0000-0003-1897-3575. E-MAIL: PLARY@MAIL.RU.

---

УДК 616.5

## INCIDENCE OF ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN

*SADCHANKA P.S., ILYUSHENKO D.S., PAROSHYNA L.A.*

GOMEL STATE MEDICAL UNIVERSITY (GSMU)

246000, 5, LANGE STREET, GOMEL, REPUBLIC OF BELARUS

---

OBJECTIVE: TO STUDY THE INCIDENCE OF AD IN THE AGE GROUP FROM 0 TO 18 YEARS, TO DETERMINE THE PROPORTION OF PRIMARY DIAGNOSES IN IT, TO FIND OUT THE VECTOR OF THE DIRECTION OF INCIDENCE DYNAMICS, TO ANALYZE THE GENDER AND AGE COMPOSITION OF THE DISPENSARY GROUP OF PATIENTS AT THE "GOKKVD".

MATERIALS AND METHODS. IT WAS STUDIED THE GENDER AND AGE STRUCTURE OF THE INSTITUTION'S DISPENSARY GROUP, WAS ANALYZED THE PRIMARY INCIDENCE OF AD IN THE GOMEL REGION FOR 2020-2023, WAS CALCULATED THE RATIO OF APPLICANTS BY GENDER AND WAS DETERMINED THE DOMINANT CONTINGENT OF PEDIATRIC PATIENTS.

RESULTS. THE PRIMARY INCIDENCE OVER THE PAST 2 YEARS IN THE GOMEL REGION WAS 0.75 CASES PER 1000 CHILDREN IN 2022 AND 0.25 CASES IN 2023, WHICH REFLECTS A DECREASE IN INCIDENCE. THE DOMINANT CONTINGENT OF THOSE FALLING ILL FOR THE FIRST TIME WERE BOTH SEXES CHILDREN AGED 10 TO 13 YEARS.

CONCLUSION. THE INCIDENCE OF ATD OVER THE PAST 2 YEARS WAS 0.75 CASES PER 1000 CHILDREN IN 2022 AND 0.25 CASES IN 2023, WHICH REFLECTS A DECREASE IN INCIDENCE. THERE IS A PREDOMINANCE OF MALE PATIENTS OVER FEMALE PATIENTS IN A RATIO OF 1:0,6 TO 1:0,9. THE DOMINANT PATIENT POPULATION IS BOYS AGED 0 TO 17 YEARS.

KEYWORDS: MORBIDITY, ATOPIC DERMATITIS, CHILDREN.

---

SADCHENKO POLINA S. – 5 YEAR STUDENT OF THE FACULTY OF MEDICINE, GSMU, GOMEL, REPUBLIC OF BELARUS. ORCID ID: 0009-0009-2700-4881. E-MAIL: SADCHENKO.POLINA@GMAIL.COM (THE AUTHOR RESPONSIBLE FOR THE CORRESPONDENCE).

ILYUSHENKO DMITRY S. – 5 YEAR STUDENT OF THE FACULTY OF MEDICINE, GSMU, GOMEL, REPUBLIC OF BELARUS. ORCID ID: 0009-0005-4014-5364. E-MAIL: ILUSENKODMITRIJ875@GMAIL.COM.

PAROSHYNA LARYSA A. – SENIOR LECTURER, DEPARTMENT OF INTERNAL MEDICINE №2, GSMU, GOMEL, REPUBLIC OF BELARUS. ORCID ID: 0000-0003-1897-3575. E-MAIL: PLARY@MAIL.RU.

---

## АКТУАЛЬНОСТЬ

АтД является распространенным воспалительным заболеванием кожи, которое поражает все большее число детей младенческого возраста. Распространенность АтД в детском возрасте составляет 15–30%, причем у 45% больных заболевание развивается в течение первых 6 месяцев жизни, в течение первого года жизни – у 60% больных. На период первых 5 лет жизни манифестация приходится в 85% случаев. Наиболее часто дебют заболевания приходится на первые 3–4 месяца жизни, а в случае формирования внутриутробной сенсibilизации возможно его начало уже в периоде новорожденности [1, 2, 4, 8, 10, 12].

В 2016 г. 72% всех зарегистрированных заболеваний АтД в Российской Федерации приходилось на детей в возрасте 0–17 лет, их число составило 460 751, а показатель распространенности АтД среди детей этого возраста достигает 1 995 на 100 тыс. соответствующего населения, или от 6,2 до 15,5% в зависимости от региона [1, 6].

У 87% детей с АтД течение стабилизация заболевания происходит к 7-летнему возрасту, отражаясь менее выраженным поражением кожных покровов и более стойкими ремиссиями. Вместе с тем у детей с дебютом АтД до 2-летнего возраста отмечен более низкий риск хронизации дерматоза в отличие от пациентов, у которых первые патологические проявления возникли в более старшем возрасте [9, 15].

Сегодня АтД относится не к сугубо аллергическим дерматозам, а к группе полиморфных множественно генотипически детерминированных заболеваний, манифестация которых зависит от совокупного действия факторов внешней среды и метаболического состояния организма. Уже доказано участие в развитии атопии более 40 генов, для многих из них определена локализация (1, 3, 4, 5, 6, 10 и 14 хромосомы) и связь с теми или иными признаками атопии, в том числе мутации гена филаггрина, сопровождающиеся нарушениями кожного барьера, увеличением трансэпидермальных потерь воды, повреждением керати-

ноцитов и аллергическим воспалением. Огромный интерес представляет кластер генов 1q21, которые участвуют в регуляции эпидермального гомеостаза в целом. В иммунопатогенезе заболевания также принимают участие разные популяции иммунокомпетентных клеток: Тн1, Тн2, Тн9, Тн17, Тн22, Т-регуляторные клетки и секретируемые ими цитокины. Кроме того, недавние исследования ученых по всему миру позволили установить высокую роль изменений микробиологической колонизации кожи и кишечника в патогенезе АтД. Большую роль в патогенезе заболевания играет психологическая обстановка семьи [4, 5, 7, 11].

Особое значение в реализации наследственной предрасположенности отведено патологическому течению беременности и родов; высокой антигенной нагрузке на плод (в 57% случаев); нарушениям питания матери во время беременности и лактации; позднему прикладыванию к груди; раннему искусственному вскармливанию и введению продуктов, не соответствующих возрасту [9].

Несмотря на все прикладываемые усилия в области профилактики и лечения АтД у детей, количество заболевших с каждым годом растет; увеличивается доля тяжелых форм заболевания в структуре контингента пациентов [3].

Цель – изучить заболеваемость АтД в возрастной группе от 0 до 18 лет, определить в ней удельный вес первичных диагнозов, выяснить вектор направленности динамики заболеваемости, проанализировать половозрастной состав диспансерной группы пациентов У «ГОККВД».

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Объект изучения был представлен статистической базой данных учреждения «Гомельский областной клинический кожно-венерологический диспансер» (У «ГОККВД») за 2018–2023 годы в разрезе кодировки по МКБ-10 – L20 (другой АтД, АтД неуточненный). В ходе исследования была изучена половозрастная структура диспансерной группы учреждения, про-

-анализированы показатели первичной заболеваемости АТД в Гомельской области за 2020-2023 годы, рассчитано соотношение обратившихся по полу, определен доминирующий контингент пациентов детского возраста.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

За взятый отрезок времени на прием в У «ГОККВД» по поводу АТД обратилось 1355 детей (475 человек получили стационарное лечение). Из них 707 – мальчики, 648 – девочки. Соотношение по полу составляет 1:0,9. Разброс обращений – от

387 пациентов в 2018 году до 204 в 2023. Половозрастная структура обратившихся представлена в таблице 1.

Из таблицы видно, что самой многочисленной группой впервые обратившихся стала группа пациентов обоих полов от 10 до 13 лет (25,2% от общего числа).

В эти же годы в Гомельской области было зарегистрировано 11146 детских обращений. Пациенты мужского пола обратились 7044 раз, пациенты женского – 4102. Соотношение по полу 1:0,6. В 2018 году обращаемость составила 4985 человека, в 2019 – 1286, в 2020 – 1305, в 2021 – 1601, в 2022 – 1629, в 2023 – 340 (рис. 1).

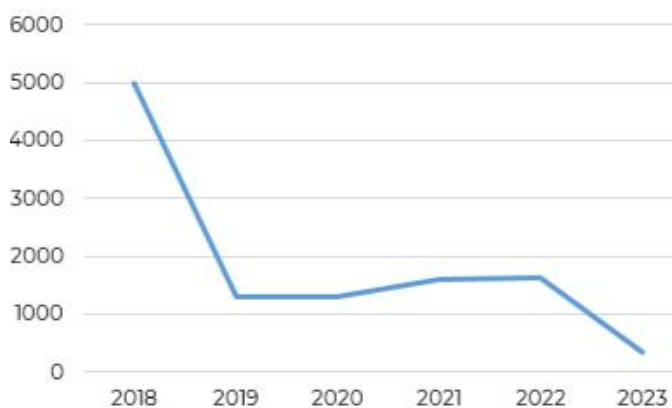
Таблица 1. Половозрастная структура детского контингента пациентов, страдающих АТД и обратившихся на прием в У «ГОККВД» в 2018-2023 году

	Диагноз	Код по МКБ-10	Пол	До месяца	До года	1-4 года	5-9 лет	10-13 лет	14 лет	15-17 лет
2018 год	Атопический дерматит	L20.0 – L20.9	М	0	26	61	50	36	7	27
			Ж	0	17	65	45	37	3	13
Всего				0	43	126	95	73	10	40
2019 год	Атопический дерматит неуточненный	L20.0 – L20.9	М	0	1	23	24	42	10	32
			Ж	0	2	37	28	29	2	15
Всего				0	3	60	52	71	12	47
2020 год	Атопический дерматит неуточненный	L20.0 – L20.9	М	0	2	12	19	37	5	24
			Ж	0	0	17	24	19	8	11
Всего				0	2	29	43	56	13	35
2021 год	Атопический дерматит неуточненный	L20.0 – L20.9	М	0	2	8	26	46	17	36
			Ж	0	2	26	29	15	6	14
Всего				0	4	34	55	61	23	50

2022 год	Атопический дерматит неуточненный	L20.0 – L20.9	М	0	2	2	5	12	8	7
				Ж	0	1	14	24	23	4
Всего				0	3	16	29	35	12	19
2023 год	Атопический дерматит неуточненный	L20.0 – L20.9	М	0	2	11	22	27	9	26
				Ж	0	3	19	39	23	6
Всего				0	5	30	61	50	15	43
ИТОГО				0	60	295	335	381	85	234

Первичная заболеваемость за последние 2 года исследования в Гомельской области составила 0,75 случаев на 1000 человек, а именно: в 2022 году и 0,25 случаев – в 2023 году.

**Динамика первичной  
заболеваемости АТД у детей за  
2018-2023 гг.**



*Рис. 1. Графическое отображение колебаний заболеваемости АТД у детей (первично) за 2018-2023 гг.*

Для сравнения первичная заболеваемость у взрослых в Гомельской области составила в 2018 году 91 человек, в 2019 – 368, в 2020 – 372, в 2021 – 502, в 2022 – 546, в 2023 – 142 (0,4 случая на 1000 населения в 2022 году, 0,11 случаев – в 2023), что говорит о превалировании детской заболеваемости над взрослой.

## ВЫВОДЫ

Заболеваемость АТД за последние 2 года составила 0,75 – 0,25 случаев. Наблюдается преобладание пациентов мужского пола над женским в соотношении от 1:0,6 до 1:0,9. Доминирующий контингент пациентов – мальчики в возрасте от 0 до 17 лет.

## КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи (интересы относительно публикации).

## ЛИЧНЫЙ ВКЛАД АВТОРОВ

Садченко П.С. – сбор данных анализа, обработка данных, написание текста статьи, редактирование;

Ильюшенко Д.С. – сбор данных анализа, дизайн окончательного варианта статьи;

Порошина Л. А. – составление плана работы, руководство сбором данных, редактирование, утверждение окончательного варианта текста статьи;

## ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Варламов Е.Е. Значение цитокинов в патогенезе атопического дерматита. *Российский вестник перинатологии и педиатрии*. 2018;1(28):33. DOI: 10.21508/jvs1027-4065-2018-63-1-28-33.
2. Диагностика и лечение атопического дерматита у детей и взрослых: Европейская академия аллергологии и клинической иммунологии. *Американская академия аллергии, астмы и иммунологии. Согласительный отчет «PRACTALL». Аллергология*. 2006;4(3):11. DOI: 10.1016/j.jaci.2006.03.045.
3. Елисютина О.Г. Особенности иммунного ответа и роль некоторых цитокинов при атопическом дерматите. *Российский аллергологический журнал*. 2015;1:3-14. DOI:10.36691/RJA469.
4. Заславский Д.В. Микробиом кожи при атопическом дерматите и особенности различных средств базисного ухода за кожей. *Медицинский совет*. 2018;2:170-176. DOI:10.21518/2079-701X-2018-2-170-176.
5. Иванова О.Н. Факторы риска развития и особенности течения атопического дерматита у школьников РС. *Современные наукоемкие технологии*. 2005;1:110.
6. Мурашкин Н.Н. Роль нарушений эпидермального барьера при атопическом дерматите: современные концепции патогенеза заболевания. *Вопросы современной педиатрии*. 2018;1:85-88. DOI:10.15690/vsp.v17i1.1859.
7. Роль мутаций гена филаггрина в патогенезе атопического дерматита. *Астраханский медицинский журнал*. 2016;1:30-37.
8. Смирнова Г.И. Атопический дерматит и бронхиальная астма. Параллели формирования и перспективы лечения. *Аллергология*. 2007;9:44-52.
9. Смирнова Г.И. Атопический дерматит у детей – теория и практика. *Медицинская сестра*. 2016;2:39-44.
10. Хоха Р.Н. Географические особенности заболеваемости атопическим дерматитом детского населения Гродненской области. *Журнал Гродненского государственного медицинского университета*. 2018;1:51-56.
11. BARNES K.C. AN UPDATE ON THE GENETICS OF ATOPIC DERMATITIS: SCRATCHING THE SURFACE IN 2009. *J. ALLERGY CLINICAL IMMUNOLOGY*. 2010;125:16-29. DOI: 10.1016/j.jaci.2009.11.008.
12. DINULOS J.G, TRICKETT A, CRUDELE C. NEW SCIENCE AND TREATMENT PARADIGMS FOR ATOPIC DERMATITIS. *CURR OPIN PEDIATR*. 2018;30(1):161-168. DOI: 10.1097/jvs0000000000000560.
13. GUSTAFSSON D. DEVELOPMENT OF ALLERGIES AND ASTHMA IN INFANTS AND YOUNG CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS — A PROSPECTIVE FOLLOW-UP TO 7 YEARS OF AGE. *ALLERGY*. 2000;55(3):240-245. DOI: 10.1034/j.1398-9995.2000.00391.
14. HARRIS V.R., COOPER A.J. ATOPIC DERMATITIS: THE NEW FRONTIER. *MEDJAUSTR*. 2017;207(8):351-356. DOI: 10.5694/mja17.00463.
15. KIM J.P. PERSISTENCE OF ATOPIC DERMATITIS (AD): A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS. *JAMACAD DERMATOLOGY*. 2016;75(4):681-687. DOI: 10.1016/j.jaad.2016.05.028.