

УДК 616.5 – 002 – 053.2(571.56)

Р.А. Фокина

E-mail: microb4@yandex.ru

АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ: ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ КЛАССИФИКАЦИОННЫХ ФОРМ

Медицинский институт Якутского
государственного университета, г. Якутск

Термин “атопия” (от греческого “атопос” – необычный, чуждый) впервые введен А.Ф. Соса в 1922 г. для определения наследственных форм повышенной чувствительности организма к различным воздействиям внешней среды. По современным представлениям, под термином “атопия” понимают наследственную форму аллергии, которая характеризуется наличием реагиновых антител.

Атопический дерматит рассматривается в дерматологии в связи с широким распространением, тяжелым течением, недостаточной эффективностью существующих методов лечения как актуальная медицинская и социальная проблема. По данным разных авторов, от 5% до 20% населения страдает этим заболеванием, а в экологически неблагоприятных регионах показатель еще более высокий [1]. Причины атопического дерматита неизвестны, что находит отражение в отсутствии общепринятой терминологии. Атопический дерматит – термин наиболее распространенный в мировой литературе, используются также его синонимы – конституциональная экзема, пруриго Бенье и конституциональный нейродермит.

В Международной номенклатуре (ВОЗ, 1995) заболевания кожи представлены XII из XXIII классов болезней. Класс XII «Болезни кожи и подкожной клетчатки» представлен основными нозологическими, клиническими формами дерматозов. В блоке терминов «дерматит» и «экзема» используются как взаимозаменяемые синонимы. В 2002 г. атопическому дерматиту по согласительному документу [1] дано следующее определение: атопический дерматит – аллергическое заболевание кожи, возникающее, как правило, в раннем детском возрасте у лиц с наследственной предрасположенностью к атопическим заболеваниям, имеющее хроническое рецидивирующее течение, возрастные особенности локализации и морфологии очагов воспаления, характеризующееся кожным зудом и обусловленное гиперчувствительностью как к аллергенам, так и к неспецифическим раздражителям. Как видно из определения, учтены возрастной аспект, наследственная предрасположенность, вопросы локализации и наиболее существенные клинические проявления.

Вопросами классификации атопического дерматита занимались не только зарубежные [8, 9, 10], но и отечественные дерматологи [2, 3, 5], при этом подходы к возрастной периодизации и клиническим проявлениям заболевания были примерно одинаковые. Следует отметить, что некоторые зарубежные авторы [8, 9, 10] выделяли третий период, чаще без определения возрастных границ. Из отечественных авторов лишь Н.П. Торопова в 1985 г. также выделила третий период, определив его как невродермит.

Атопический дерматит в настоящее время является сферой деятельности не только дерматологов, но и аллергологов, педиатров [4], что повышает значимость выделенных классификационных форм.

В основу классификации многими авторами, начиная с 1932 г., положены возрастная периодизация заболевания и клинические формы (табл. 1).

Из табл.1 видно, что большинство авторов выделяли две стадии заболевания: в раннем и позднем детском возрасте, при этом имеются определенные расхождения в длительности периодов. По клинической характеристике выделяли в раннем возрасте преимущественно экзематозную, в более позднем возрасте лихеноидно-пруригинозную форму, определяемую как невродермит.

В 1989 г. К.Н. Суворовой была предложена новая возрастная классификация течения атопического дерматита, выделено три возрастных периода: первый – до 2 лет; второй – от 2 лет до пубертатного возраста; третий – фаза пубертатного и взрослого возраста. Автором отмечены характерные клинические особенности, связанные с возрастом больного, а не с давностью заболевания. К.Н. Суворова расширила клинические формы, выделив эритемато-сквамозную, везикулезно-крустозную, эритемато-сквамозную со слабой или умеренной лихенификацией, лихеноидную, пруригоподобную.

В 1998 году В.А. Ревякина с соавторами – сотрудниками Научно-исследовательского института педиатрии РАМН – предложили рабочую классификацию атопического дерматита у детей. Ими выделено три клинико-морфологические формы (экссудативная, пролиферативная и смешанная), отмечено по тяжести течения также три типа (легкий, средний и тяжелый), определены периоды заболевания как острый, подострый и ремиссия, также учтено распространение поражения кожи (распространенный и локальный). Таким образом, определилась тенденция к более детальному раскрытию клинических проявлений атопического дерматита.

В 2002 г. был принят Российский национальный согласительный документ по атопическому дерматиту [1], где даны согласованное клиническое определение атопического дерматита и рабочая классификация (табл. 2).

Как видно из табл. 2, четко отмечены возрастные периоды болезни, стадии болезни, распространенность, степень тяжести процесса. Следует отметить,

Таблица 1

Возрастная периодизация заболевания

Автор	Название болезни	Названия периодов		
		Первый	Второй	Третий
1	2	3	4	5
Marchionini, Rost (1932)	Экссудативный экзематозид	Ранний экссудативный экзематозид, до 5 лет	Поздний экссудативный экзематозид, после 5 лет	
Hill, Sulzberger (1935)	Атопический дерматит	Инфантильная стадия, до 2 лет	Детская стадия, от 2-4 до 10-12 лет	Юношеская возрастная стадия, от 12 до 30 лет
Pillsbury, Shelly Kligman (1956)	Атопический дерматит	Инфантильная фаза (инфантильный атопический дерматит), до 2 лет	Постинфантильная фаза, после 2 лет	
М.Т. Бриль (1961)	Детская экзема и невродермит	1. Детская истинная экзема (эндогенная экзема на почве экссудативного диатеза или атопии). 2. Пруригинозная экзема. 3. Себорейная экзема.	Невродермит	
П.В. Кожевников (1967)	Атопический дерматит (синоним – детская экзема)	Детская экзема (истинная, диатезическая)	Невродермит	
Champion, Parish (1968)	Атопический дерматит	Инфантильная стадия, от 2–6 до 18 месяцев	Детская стадия	Взрослая стадия
Gertler (1970)	Эндогенная экзема (синоним – атопический дерматит, пруриго Бенъе)	Младенческая эндогенная экзема, после 3 месяцев	Детская эндогенная экзема	Эндогенная экзема взрослых, с пубертатного возраста
Г.Н. Нефедьева (1971, 1972)	Экзема и невродермит у детей.	Экзема детей 1-го года жизни	Невродермит	
Л.Н. Головачевская (1975)	Экзема и невродермит у детей.	Экзема, до 1 года	Невродермит	
Н.П. Торопова (1985)	Экзема и невродермит у детей.	Истинная детская экзема, от 3–5 месяцев до 1,5–2 лет. Себорейная экзема на 2–3-й неделе.	Переходные стадии истинной и себорейной экземы в невродермит.	Невродермит

Таблица 2

Рабочая классификация атопического дерматита по согласительному протоколу (2002 г.)

Возрастные периоды болезни	Стадии болезни:	Распространенность процесса	Степень тяжести процесса
• младенческий (до 2 лет) • детский (от 2 до 13 лет) • подростковый и взрослый (от 13 лет и старше)	• стадия обострения: (фаза выраженных клинических проявлений; фаза умеренных клинических проявлений) • стадия ремиссии: (неполная и полная)	• ограниченно-локализованный • распространенный • диффузный	• легкое течение • средней тяжести • тяжелое течение

что в данной классификации не отмечены клинико-морфологические формы, выделенные в согласительном документе, а именно: экссудативная, эритемато-сквамозная, эритемато-сквамозная с лихенизацией, лихеноидная и пруригоподобная. При этом авторы отмечают частое сочетание различных клинических проявлений atopического дерматита. У одного и того же больного клиническая картина atopического дерматита может быть представлена различными формами. Например, сочетанием эритемато-сквамозной формы на коже лица с лихеноидной в складках и экссудативными проявлениями на кистях. В связи с этим авторы предлагают упрощенную клиническую классификацию, выделяя лишь экссудативную, пролиферативную и смешанную формы.

В настоящее время установлено, что течение atopического дерматита зависит от многих причин: климато-географических и социально-экономических условий, особенностей питания, образа жизни и других. В связи с этим актуально изучение течения atopического дерматита в различных климато-географических регионах Российской Федерации, т.е. формирование регионального аспекта проблемы.

В заключение следует сказать, что классификационные формы atopического дерматита формировались в течение последнего столетия, к 2002 г. atopический дерматит получил четкое клиническое определение и достаточно обоснованную классификацию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Атопический дерматит: рекомендации для практических врачей. Российский национальный согласительный документ по atopическому дерматиту / Под редакцией Р. М. Хантова, А. А. Кубановой. Москва, 2002. – 191 с.
2. Брилль М.Г. Детская экзема. М., 1961.
3. Головачевская Л.Н. Отдаленные результаты лечения детей, больных экземой и невродермитом: Автореф. дис. канд. мед. наук. Л., 1975. – 21 с.
4. Коровина Н.А. Азбука матери: дневник наблюдения за пациентом с atopическим дерматитом. М., 2005. – Вып. 4. – С. 2–15.
5. Нефедьева Г.Н. // Вестник дерматологии и венерологии. 1972. № 2. – С. 29–41.
6. Ревякина В.А. Ранняя диагностика, особенности клинического течения и принципы терапии atopического дерматита у детей. Пособие для врачей. М. 1998. – С. 3–23.
7. Суворова К.Н. Атопический дерматит: Монография. Саратов, 1989. – 163 с.
8. Champion R.H., Parish W.E. // Textbook of dermatology / Ed. By A. Rook, D.S. Wilkinson. L., 1968. V.1. P. 229–239.
9. Getler W. // Systematische Dermatologie und Grenzgebiete. Leipzig, 1970. B. 1. S. 617–618.
10. Hill L. W., Sulzberger M. B. // Arch. Dermatol. 1935 V. 32. P. 451–455.

СИБИРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

**ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
ЦЕНТРАЛЬНОЕ ИЗДАНИЕ**

*Издавался в г.Томске с 1923 по 1931 год.
С 1996 года возрождено издание журнала
решением Президиума Томского
научного центра СО РАМН.*

Адрес в сети INTERNET:

<http://www.medicina.tomsk.ru>

**В настоящее время продолжается
подписка на второе полугодие 2007 года.**

Стоимость журналов:

для индивидуальных

подписчиков

690 руб.

для организаций

1610 руб., вкл. НДС

**Тарифы на размещение рекламного материала
Для отечественного рекламодателя:**

1 черно-белая страница 4000 руб.

1/2 черно-белой страницы 2200 руб.

1/4 черно-белой страницы 800 руб.

1 цветная страница 8000 руб.

1/2 цветной страницы 4300 руб.

Наценки:

2-я стр. обложки – +40%

3-я стр. обложки – +25%

4-я стр. обложки – +35%

(плюс 5% налог на рекламу)

Подписку на журнал можно оформить:

• **ДЛЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ:**

прислав заявку с указанием полного названия заказчика, его почтового адреса, ИНН по адресу: 634012, г. Томск, ул. Киевская, 111а, редакция «СМЖ»; факс (3822) 55-87-17.

E-mail: medicina@tomsk.ru

По заявке высылается счет для оплаты.

• **ДЛЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПОДПИСЧИКОВ:**

отправив почтовый перевод с указанием полных ф.и.о., почтового адреса и заказываемых номеров по адресу: 634012, г. Томск, а/я 922, Коломийцеву Андрею Юрьевичу, прислав копию квитанции почтового перевода по факсу редакции: (3822) 55-87-17.