

# Дифференциальная диагностика атопического дерматита в младенческом возрасте

Probielle®



## Себорейный дерматит

У 70% детей возникает в первые 3 месяца жизни и **проявляется единичными, легко удаляющимися после увлажнения, корочками желтоватого цвета, без эритемы и зуда**<sup>1</sup>



## Чесотка

Паразитарное заболевание кожи, вызываемое чесоточным клещом *Sarcoptes scabiei*.

Локализация: **межпальцевые складки кистей, сгибательные поверхности области нижних и верхних конечностей, локти, лучезапястные суставы, подкрыльцовые впадины, область живота**<sup>2</sup>



## Псориаз

Высыпания характеризуются **наличием псориатической триады**, которая представляет собой последовательно возникающие при поскабливании папулезных высыпаний феномены:

- стеаринового пятна
- терминальной пленки
- точечного кровотечения<sup>3</sup>



## Простой дерматит (солнечный ожог)

После пребывания **на солнце** у ребенка появляется **покраснение кожи, зуд, а также жжение**. На участках кожи, которые попали под прямые солнечные лучи, **появляются высыпания в виде крапивницы**<sup>4</sup>

**!** Дифференциальный диагноз atopического дерматита проводят с Т-клеточной лимфомой кожи, хронической экземой, аллергическим и ирритантным контактным дерматитом, себорейным дерматитом, нуммулярной экземой, чесоткой, псориазом, ихтиозом, педикулезом, красным волосяным отрубевидным, дерматофитией, иммунодефицитными состояниями (Х-сцепленный синдром Вискотта-Олдрича, синдром гипериммуноглобулинемии Е) и др.<sup>5</sup>

\*Фотографии из личного архива проф. Тамразовой О.Б.

1. Клинические рекомендации. Себорейный дерматит у детей. 2022.

2. Клинические рекомендации. Чесотка. 2016.

3. Клинические рекомендации. Псориаз у детей. 2023.

4. Тамразова О.Б., Стадникова А.С., Новик Г.А., Баграмова Г.Э. Фоточувствительные дерматозы в детской практике. Медицинский совет. 2023;17(2):54-61.

5. Клинические рекомендации. Атопический дерматит, 2021

**БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ**  
ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# Для постановки диагноза атопического дерматита необходимо сочетание 3-х основных и не менее 3-х дополнительных критериев J.M. Hanifin и G.Rajka<sup>1,2</sup>

Probielle®

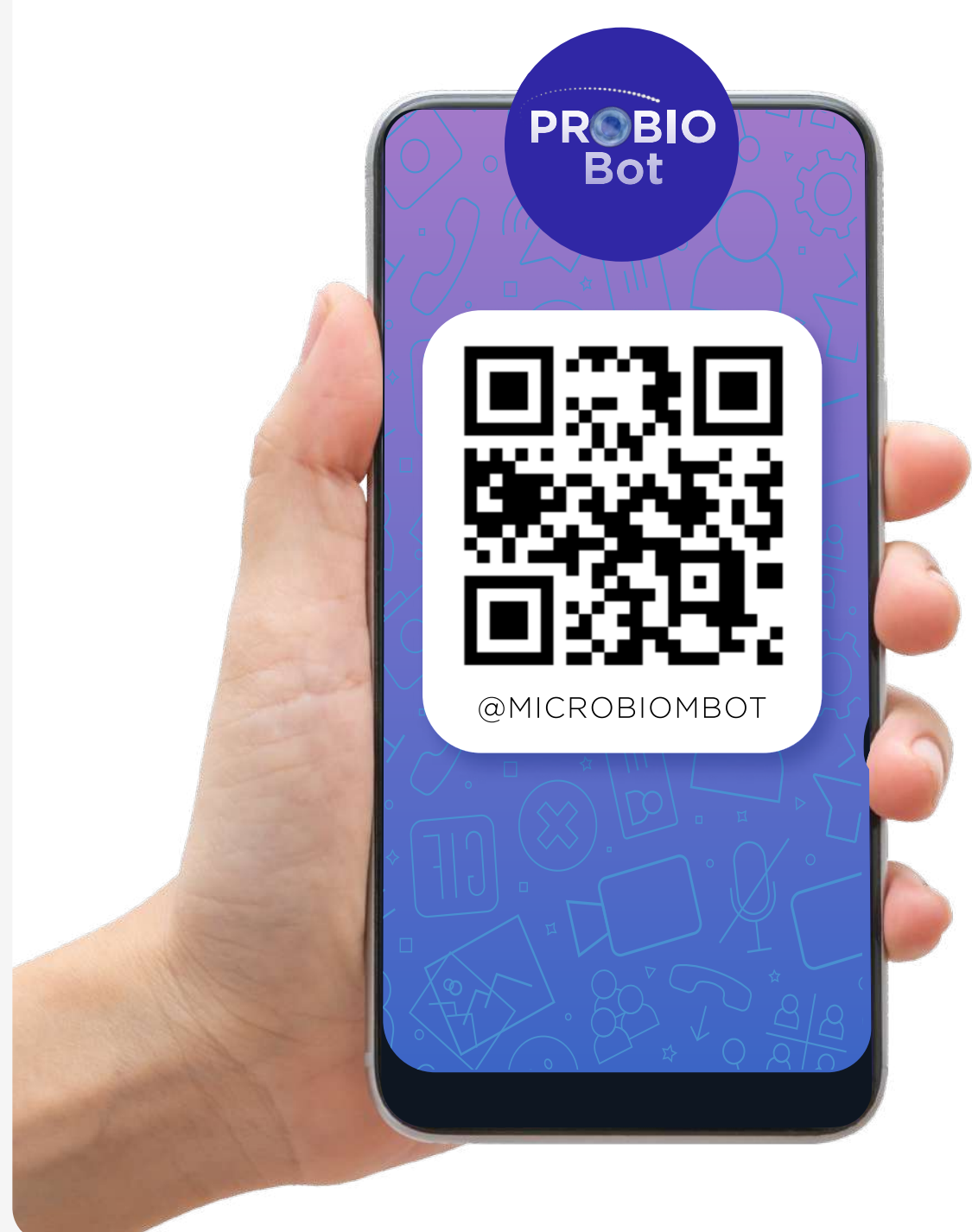


## Основные диагностические критерии (3 или более):

- кожный зуд;
- типичная морфология и локализация поражения кожи: у детей первых лет жизни — покраснение и высыпания на лице и разгибательных поверхностях конечностей, у детей более старшего возраста — лихенификация и расчёсы в области сгибов конечностей
- хроническое рецидивирующее течение
- наличие атопических заболеваний у пациента или его родственников

## Дополнительные диагностические критерии (3 или более):

- сухость кожи (ксероз);
- гиперлинеарность ладоней («складчатые») и подошв или фолликулярный гиперкератоз
- повышение содержания общего и специфических IgE в сыворотке крови
- начало заболевания в раннем детском возрасте (до 2 лет);
- склонность к кожным инфекциям (S. aureus, H. simplex)
- локализация кожного процесса на кистях и стопах
- экзема сосков
- хейлит
- рецидивирующие конъюнктивиты
- симптом Денни-Моргана (дополнительная складка нижнего века)
- кератоконус
- передняя субкапсулярная катаракта
- гиперпигментация кожи периорбитальной области
- бледность/эритема лица
- себорейная экзема
- складки на передней поверхности шеи
- зуд при повышенном потоотделении
- обострение процесса и усиление зуда под влиянием провоцирующих факторов (шерстяная одежда, мыло, аллергены, irritants, пищевые продукты, эмоциональный стресс и т.д.)
- перифолликулярная акцентуация
- непереносимость пищи
- сезонность обострений (ухудшение в холодное время года и улучшение летом)
- белый дермографизм.



**Probielle®** пробиотики для решения конкретных задач организма

### PROBIObot

Сканируйте QR код и подбирайте пробиотик под конкретную задачу!



1. Клинические рекомендации. Атопический дерматит, 2021

2. Hanifin JM, Rajka G. Diagnostic features of atopic dermatitis. Acta DermVenereol. 1980;92(Suppl):44-47.

3. Britta De Pessemer, Lynda Grine, Melanie Debaere, Aglaya Maes, Bernhard Paetzold and Chris Callewaert

4. Zhifeng Fang, Lingzhi Li, Hao Zhang, Jianxin Zhao, Wenwei Lu, Wei Chen Gut Microbiota, Probiotics, and Their Interactions in Prevention and Treatment of Atopic Dermatitis: A Review Front Immunol. 2021 Jul 14;12:720393.

БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ  
ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# Оценка общей степени тяжести атопического дерматита<sup>1</sup>

Probielle®

Investigator's global assessment (IGA)



Баллы	Категория	Описание*
0	Чистая кожа	Проявления атопического дерматита полностью исчезли, за исключением остаточных очагов депигментации (поствоспалительная гиперпигментация и/или гипопигментация).
1	Практически чистая кожа	Проявления атопического дерматита в целом не полностью исчезли, а оставшиеся очаги представляют собой светлорозовые (за исключением поствоспалительной гиперпигментации) и/или едва заметные при пальпации твердые участки утолщения кожи и/или папулы и/или едва заметные при пальпации участки лихенизации, эксфолиации; экссудация/образование струпьев отсутствует.
2	Легкая степень	Проявления атопического дерматита в целом представляют собой очаги светло-красного цвета; с незначительными, но четко выраженными твердыми участками утолщения кожи и/или папулами с незначительными, но четко выраженными линейными или прерывистыми следами расчесывания или проникающего поверхностного поражения; с незначительным, но четко выраженным утолщением кожи, мелкими отметинами на коже и мелкопластинчатым лихеноидным шелушением; экссудация/образование струпьев отсутствует.
3	Средняя степень	Проявления атопического дерматита в целом представляют собой очаги красного цвета; с легко определяемыми при пальпации умеренно выраженными твердыми участками утолщения кожи и/или папулами; с умеренными линейными или прерывистыми следами расчесывания или проникающего поверхностного поражения; с умеренным утолщением кожи, грубыми отметинами на коже и крупнопластинчатым лихеноидным шелушением; с незначительной экссудацией/образованием струпьев.
4	Тяжелая степень	Проявления атопического дерматита в целом представляют собой глубокие очаги темно-красного цвета; с выраженными твердыми участками утолщения кожи и/или папулами; с выраженными линейными или прерывистыми следами расчесывания или проникающего поверхностного поражения; с выраженным утолщением кожи с очень грубыми отметинами на коже и крупнопластинчатым лихеноидным шелушением; с экссудацией/образованием струпьев от средней до тяжелой степени.

\*Из оценки/подсчета баллов IGA исключаются волосистая часть головы, ладони и подошвы.

- Поражение кожи оценивается визуально и пальпаторно.
- IGA представляет собой оценку по 5-балльной шкале от 0 баллов до 4 баллов и отражает выраженность эритемы, утолщения (уплотнения) кожи и шелушения.
- Оценка 0 баллов соответствует чистой коже, максимальная оценка 4 балла соответствует атопическому дерматиту тяжелой степени тяжести

1. Клинические рекомендации. Атопический дерматит, 2021  
POS-20260212-0194

БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ  
ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ