Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет

имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней с курсом ПО

**Факультетская педиатрия, эндокринология**

Рабочая тетрадь студента

**Тема № 5: «Атопический дерматит»**

Для студентов 4 курса,

специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

2021 г

Рабочая тетрадь составлена в соответствии с рабочей программой дисциплины «Факультетская педиатрия, эндокринология» для специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения) и предназначена для аудиторной и внеаудиторной работы студентов. Рабочая тетрадь обеспечивает максимальную активность студентов во время практических занятий. Заполнение рабочей тетради способствует качественному и системному усвоению получаемой информации, корректности и упорядоченности ее фиксации, что позволяет студентам овладеть необходимым уровнем знаний, умений и навыков по изучаемой теме. Работая с данной тетрадью, студенты получают целевую установку на самостоятельное изучение учебной и дополнительной литературы, их внимание акцентируется на вопросах, которые имеют важное прикладное значение для последующего обучения. Тетрадь составлена с учетом современных рекомендаций в области педиатрии.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ**

**Задание для исходного контроля знаний**

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

Выберите один правильный вариант ответа

1. ОСНОВНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ КОЖНЫХ ВЫСЫПАНИЙ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ ПРИ МЛАДЕНЧЕСКОЙ ФОРМЕ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

Ответ 1: эритематозные папулы и везикулы;

Ответ 2: папулы, бляшки, эрозии, экскориации, геморрагические корочки;

Ответ 3: лихеноидные папулы, экскориации;

Ответ 4: гиперпигментация век и линия Денье-Моргана;

Ответ 5: эрозии;

2. ЛИХЕНИФИКАЦИЯ – ЭТО

Ответ 1: отторгнувшиеся тонкие пластинки ороговевшего эпителия;

Ответ 2: дефект эпидермиса и дермы с четко очерченными стенками;

Ответ 3: дефект эпидермиса, заживающий без рубца;

Ответ 4: скопление вскрывающихся пузырьков с мельчайшими эрозиями, отделяющими серозный экссудат;

Ответ 5: утолщение и усиление кожного рисунка

3. ПРИ ДИФФУЗНОМ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ОСТАЕТСЯ НЕПОВРЕЖДЕННОЙ КОЖА В ОБЛАСТИ

Ответ 1: живота;

Ответ 2: голеней;

Ответ 3: носогубного треугольника;

Ответ 4: паховых складок;

Ответ 5: ягодичных складок;

4. НАРУЖНАЯ ТЕРАПИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ВКЛЮЧАЕТ СРЕДСТВА

Ответ 1: обладающие противовоспалительным действием;

Ответ 2: уменьшающие потоотделение;

Ответ 3: защищающие от ультрафиолетового излучения;

Ответ 4: усиливающие местный кровоток;

5. К ПРОДУКТАМ С ВЫСОКИМ АЛЛЕРГИЗИРУЮЩИМ ПОТЕНЦИАЛАМ ОТНОСИТСЯ:

Ответ 1: цельное коровье молоко;

Ответ 2: мясо кролика;

Ответ 3: красная смородина;

Ответ 4: огородная зелень (петрушка, укроп);

Ответ 5: брокколи;

6. К ПРОДУКТАМ С НИЗКИМ АЛЛЕРГИЗИРУЮЩИМ ПОТЕНЦИАЛОМ ОТНОСИТСЯ

Ответ 1: цельное коровье молоко;

Ответ 2: конина;

Ответ 3: яйца;

Ответ 4: рыба;

Ответ 5: пшеница;

7. МЕСТНЫМ ИНГИБИТОРОМ КАЛЬЦИНЕВРИНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ

Ответ 1: Элидел

Ответ 2: Адвантан;

Ответ 3: Элаком;

Ответ 4: Локоид;

8. СКАРИФИКАЦИОННАЯ КОЖНАЯ ПРОБА С ПИЩЕВЫМИ АЛЛЕРГЕНАМИ СЧИТАЕТСЯ СЛАБО ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ НА МЕСТЕ СКАРИФИКАЦИИ

Ответ 1: видна гиперемия;

Ответ 2: волдырь размером 2-3 мм заметен только при натягивании кожи;

Ответ 3: волдырь не более 5 мм, окруженный гиперемией, отчетливо виден без натягивания кожи;

Ответ 4: имеется волдырь с гиперемией и псевдоподиями диаметром не более 10 мм;

Ответ 5: имеется волдырь с гиперемией и псевдоподиями более 10 мм в диаметре;

9. СКАРИФИКАЦИОННАЯ КОЖНАЯ ПРОБА С ПИЩЕВЫМИ АЛЛЕРГЕНАМИ СЧИТАЕТСЯ РЕЗКО ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ НА МЕСТЕ СКАРИФИКАЦИИ

Ответ 1: видна гиперемия

Ответ 2: волдырь размером 2-3 мм заметен только при натягивании кожи

Ответ 3: волдырь не более 5 мм, окруженный гиперемией, отчетливо виден без натягивания кожи;

Ответ 4: имеется волдырь с гиперемией и псевдоподиями диаметром не более 10 мм;

Ответ 5: имеется волдырь с гиперемией и псевдоподиями более 10 мм в диаметре;

10. ЧАСТОТА ОБОСТРЕНИЙ ПРИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА СОСТАВЛЯЕТ

Ответ 1: 1 раз в два-три года;

Ответ 2: 1-2 раза в год;

Ответ 3: 3-4 раза в год;

Ответ 4: более 5 раз в год;

Ответ 5: более 10 раз в год

**Задание для актуализации знаний**

ЗАДАНИЕ 1

Ответьте на поставленные вопросы

1. Перечислите генетические факторы развития атопического дерматита (АД)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

2. Опишите механизм развития воспалительной реакции в коже при АД

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

3. Опишите суть концепции «атопического марша», у пациентов с АД и пищевой аллергией

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

4. Перечислите особенности анамнеза, характерные для пациента с АД

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

5. Опишите клинические особенности младенческого периода АД (сроки проявления заболевания, характер высыпаний, локализация очагов поражения кожи)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

6. Опишите клинические особенности детского периода АД (сроки проявления заболевания, характер высыпаний, локализация очагов поражения кожи)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

7. Опишите клинические особенности подросткового периода АД (сроки проявления заболевания, характер высыпаний, локализация очагов поражения кожи)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

8. Перечислите изменения, которые могут быть выявлены при лабораторном обследовании крови пациентов с атопическим дерматитом

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

9. Заполните таблицу, охарактеризовав различные стадии АД

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Стадия обострения | Неполная ремиссия АД | Полная ремиссия АД |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

10. Заполните таблицу, указав площадь поражения кожного покрова (в %) в зависимости от распространённости кожного процесса

|  |  |
| --- | --- |
| Распространённость кожного процесса | Площадь поражения кожного покрова (%) |
| Ограниченно-локализованный процесс |  |
| Распространённый процесс |  |
| Диффузный процесс |  |

11. Заполните таблицу, охарактеризовав степени тяжести АД

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Признак | Лёгкое течение АД | Среднетяжёлое течение АД | Тяжёлое течение АД |
| Распространенность кожного процесса |  |  |  |
| Интенсивность зуда |  |  |  |
| Частота обострений в год |  |  |  |
| Длительность ремиссий |  |  |  |
| Эффект от проводимой терапии |  |  |  |

12. Заполните таблицу, перечислив наиболее часто встречаемых возбудителей инфекционных осложнений АД

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Бактериальная инфекция | Микотическая инфекция | Вирусная инфекция |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

13. Перечислите основные диагностические критерии J.M. Hanifin и G.Rajka, применяемые для постановки диагноза атопического дерматита

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

14. Перечислите дополнительные диагностические критерии J.M. Hanifin и G.Rajka, применяемые для постановки диагноза атопического дерматита

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

15. Назовите заболевания, с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз АД

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

16. Перечислите противопоказания для проведения кожного тестирования с аллергенами

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

17. Заполните таблицу, перечислив шесть объективных и два субъективных симптомов АД, используемых при подсчете индекса SCORAD

|  |  |
| --- | --- |
| Объективные симптомы | Субъективные симптомы |
|  |  |

19. Заполните таблицу, указав интенсивность проявления объективных симптомов АД, используемых при подсчете индекса SCORAD, в зависимости от выставленных баллов

|  |  |
| --- | --- |
| Количество баллов | Интенсивность проявления симптомов |
| 0 |  |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

18. Заполните таблицу, указав площадь поверхности отдельных участков тела (в %) у детей в зависимости от возраста

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Участки тела | Дети до 2 лет | Дети старше 2 лет |
| Передняя поверхность головы  |  |  |
| Задняя поверхность головы |  |  |
| Передняя поверхность туловища |  |  |
| Задняя поверхность туловища |  |  |
| Гениталии  |  |  |
| Передняя поверхность одной руки |  |  |
| Задняя поверхность одной руки  |  |  |
| Передняя поверхность одной ноги |  |  |
| Задняя поверхность одной ноги |  |  |

20. Расшифруйте формулу, по которой рассчитывается индекс SCORAD, (SCORAD = А/5 + 7\*В/2 + С =), внеся в таблицу название составляющих формулы

|  |  |
| --- | --- |
| А – |  |
| В –  |  |
| С –  |  |

21. Заполните таблицу, указав значение индекса SCORAD, который соответствует определенной степени тяжести АД

|  |  |
| --- | --- |
| Степень тяжести АД | Значение индекса SCORAD |
| АД легкой степени тяжести  |  |
| АД средней степени тяжести |  |
| Тяжелый АД |  |

22. Заполните таблицу, указав соответствие количества баллов по шкале Investigator’s global assessment (IGA) степени тяжести АД

|  |  |
| --- | --- |
| Баллы | Степень тяжести поражения кожи при АД |
| 0 |  |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

23. Перечислите методы консервативной терапии АД

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

24. Заполните таблицу, указав возраст ребенка, при котором разрешено применение нижеперечисленных глюкокортикоидов для наружной терапии АД

|  |  |
| --- | --- |
| Название препарата | Возраст, с которого разрешено применение препарата |
| бетаметазон крем 0,05%, мазь 0,05% |  |
| бетаметазон спрей 0,05% |  |
| триамцинолон крем 0,1%, мазь 0,1% |  |
| флутиказон крем 0,05% |  |
| флутиказон мазь 0,005% |  |
| мометазон крем 0,1% , мазь 0,1% |  |
| метилпреднизолона ацепонат 0,1% крем, мазь, жирная мазь, эмульсия |  |
| гидрокортизона бутират 0,1% крем, 0,1% мазь |  |
| алклометазон крем 0,05%, мазь 0,05% |  |
| гидрокортизон 0,1% крем, 0,1% эмульсия, 0,1% мазь |  |
| гидрокортизон 1% мазь |  |
| преднизолон 0,5% мазь |  |

25. Заполните таблицу, указав правила применения топических ингибиторов кальциневрина

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Название препарата | Возраст, при котором разрешено применение препарата | Степень тяжести АД, при которой показано применение прпарата | Способ и продолжительность применения препарата в остром периоде АД |
| такролимус 0,03% мазь  |  |  |  |
| пимекролимус 1% крем |  |  |  |

26. Заполните таблицу, указав правила применения препаратов для уменьшения зуда при АД

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название препарата | Возраст, при котором разрешено применение препарата | Доза и способ применения препарата у детей раннего возраста (до 3 лет включительно) |
| Хлоропирамин таблетки по 25 мг |  |  |
| Хлоропирамин раствор для инъекций |  |  |
| Лоратадин сироп |  |  |
| Цетиризин капли для приема внутрь 10 мг/мл |  |  |
| Клемастин раствор для инъекций в/мышечно |  |  |

27. Заполните таблицу, указав правила профилактики АД

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Первичная профилактика АД | Вторичная профилактика АД | Третичная профилактика АД |
| Направленность (цель) профилактики  |  |  |  |
| Основные профилактические мероприятия |  |  |  |

Задание 2

Решите ситуационную задачу

На приеме у педиатра ребенок 11 с половиной месяцев. Мать предъявляет жалобы на наличие у ребенка высыпаний на коже, выраженного кожного зуда, нарушение сна. Из анамнеза: на грудном вскармливании ребенок находился до 4 месяцев. Во время кормления грудью мать злоупотребляла употреблением чая со сгущенным молоком, медом. С 4 месяцев ребенок переведен на искусственное вскармливание смесью «Нутрилон». В 4 с половиной месяца мать стала давать ребенку манную кашу на коровьем молоке. Высыпания на коже впервые появились на 5 месяце жизни, связаны с погрешностью в диете (коровье молоко, манная крупа, куриное яйцо). Ребенок постоянно получает лечение. В амбулаторных условиях применялись мази с глюкокортикоидами (целестодерм, гидрокортизон) с положительным эффектом. Продолжительность ремиссий заболевания – 2 месяца. Обострения вновь были связаны с погрешностями в диете. У матери ребенка имеется аллергическая реакция на рыбу и шоколад. Она курит с 15 лет, во время беременности продолжала курить. Семья снимает квартиру в частном доме с печным отоплением. Объективно: масса ребенка – 10 кг, при осмотре возбужден, осмотреть себя дает с трудом, не контактен. Подкожно-жировой слой развит недостаточно, кожа сухая. В области лица (за исключением носогубного треугольника), шеи, наружной поверхности верхних и нижних конечностей, локтевых и подколенных ямок, ягодиц кожа гиперемирована, отечна, покрыта микровизикулами. Наблюдаются мокнутие, множественные эрозии и корки. Лимфатические узлы увеличены до размеров «лесного ореха». Язык обложен белым налетом. По внутренним органам – без явных отклонений от нормы, печень +2 см из-под ребра. Стул кашицеобразный, с частотой 1 раз в день. Мочится безболезненно в достаточном объеме.

1. Поставьте клинический диагноз согласно классификации и обоснуйте его

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

2. Назначьте необходимое обследование и опишите ожидаемые при данном заболевании результаты обследования

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

3. Дайте рекомендации по питанию данному ребенку с учетом тяжести состояния и возраста.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

4. Составьте меню для данного ребенка на 1 день с указанием ассортимента и количества продуктов

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

5. Назначьте лечение данному ребенку и обоснуйте его

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Задание № 3

Выполните УИРС

Выберите тему для более углубленного ознакомления с изучаемой патологией, напишите реферат или сделайте презентацию в ppt:

1. Типы аллергических реакций.
2. Механизм развития пищевой аллергии.
3. Организация быта при АД.
4. Профилактика пищевой аллергии.
5. Дифференциальная диагностика АД.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Шабалов, Н. П. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. - 8-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2017. - Т. 1. - 880 с. : ил. - (Учебник для вузов).
2. [Педиатрия](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=51216) [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд. / гл. ред. А. А. Баранов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.
3. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни. <http://nczd.ru/wp-content/uploads/2019/12/Met_rekom_1_god_.pdf>
4. Атопический дерматит. Клинические рекомендации. <https://raaci.ru/dat/pdf/KR/atopic_dermatitis_2020.pdf>