

**ОТЧЕТ ОБ ОЦЕНКЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ВЗВАРА «ЧЕРНИЧНЫЙ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ,
БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ
А.Ф. НЕРЕТИНА, Л.В. УЛЬЯНОВА, Е.А. УСАЧЕВА, ВГМА
Л.Г. МУРАВИЦКАЯ, ДКБ № 1, г. Воронеж**

В настоящее время намечается тенденция к росту заболеваемости атопическим дерматитом (АД), показатель которого достигает более 15 больных на 1000 человек населения. Увеличивается количество детей с тяжелыми и резистентными к терапии формами дерматоза, что ухудшает качество жизни пациента, ведет к психологической и социальной дезадаптации. В связи с этим проблема лечения АД продолжает оставаться одной из актуальных и практически значимых в педиатрии.

В комплексном лечении больных АД в детской клинической больнице № 1 г. Воронежа был использован взвар ЧЕРНИЧНЫЙ производства компании АРТ ЛАЙФ, обладающий противовоспалительным, противозудным, противоаллергическим и седативным свойствами. Взвар изготовлен на основе плодово-ягодного сока и трав (душица, зверобой, пустырник, чабрец, череда, репяшок, черника). Помимо вышеназванных свойств, препарат обладает антиоксидантными свойствами, укрепляет сосудистую стенку. Перечисленные положительные качества обеспечивают широкий круг показателей и высокую активность препарата при аллергодерматозах. В настоящем сообщении дается сравнительная оценка терапевтической эффективности традиционных методов лечения АД в комплексе с взваром ЧЕРНИЧНЫЙ и без него детей, больных АД, поступивших в клинику для лечения атопического дерматита, сочетающегося с перинатальным поражением головного и спинного мозга.

Под наблюдением находились 26 больных (15 мальчиков и 11 девочек) в возрасте от 6 до 18 месяцев. Из них 16 детей страдали АД с 4-6-месячного возраста, а у 8 болезнь впервые проявилась в возрасте 12 месяцев. Продолжительность заболевания варьировала от 2 до 16 месяцев. Наблюдение велось в отделении детей раннего возраста городской детской больницы, куда они неоднократно поступали в связи с рецидивами АД.

Динамическое наблюдение дало возможность оценить течение АД: у 22 больных как хронически рецидивирующее и у 4 – как непрерывно рецидивирующее. Дерматоз сопровождался у них диффузным вовлечением в патологический процесс кожи лица, верхних участков туловища. У части больных очаги распространялись субтотально – включая кожу верхних и нижних конечностей, ягодиц, волосистую часть головы.

Предрасполагающим фоном атопического дерматита у детей являлась перинатальная энцефалопатия (как следствие патологического течения беременности, родов, гипоксии плода).

Всем больным назначали комплекс традиционных методов лечения, включавший антигистаминные, седативные, десенсибилизирующие препараты. Выраженность неврологической симптоматики требовала применения комплексной терапии ноотропами, сосудистыми препаратами; у всех больных в лечении использовали пробиотики на фоне элиминационной диеты.

Больные были разделены на две подгруппы. Первая (16 человек) наряду с традицион-

ной терапией получала взвар ЧЕРНИЧНЫЙ в дозе 2,5 мл на 50 мл кипяченой воды 2 раза в день. Длительность курса составляла 3 недели. Вторая группа – контрольная (10 человек) – получала комплексную плановую терапию без применения отвара.

Больные первой группы уменьшение интенсивности зуда отмечали через 5-8 дней после начала лечения, а к исходу второй недели зуд полностью прекратился у 14 из 16 больных. К концу первой – началу второй недели наблюдалась четкая тенденция к заживлению экскориаций, регрессу эритемы и узелковых элементов, уменьшилась интенсивность инфильтрации кожи. К исходу второй недели лечения индекс SCORAD снизился с 65 до 35 баллов. Терапевтический эффект в этой группе достигался в сроки от 14 до 17 дней

В группе сравнения частичное разрешение основных дерматологических симптомов регистрировалось на 5-6 дней позднее. Индекс SCORAD к концу двухнедельного лечения во второй группе снизился с 62 до 45 баллов.

Таким образом, при оценке по системе SCORAD клинические проявления АД в группе сравнения к исходу двухнедельного лечения оставались достоверно более тяжелыми, а темпы их разрешения более медленными, чем в основной группе ($p < 0,02$).

Клинико-статистическая характеристика больных по признакам, в зависимости от проведения лечения

Клинико-статистические признаки	Группа больных	
	1 (n=16)	2 (n=10)
Возраст больных, месяцев; из них:	18	6-18
мальчиков	9	6
девочек	7	4
Продолжительность болезни, месяцев	12±6	11±7
Площадь поражения кожи, %	18,6±0,9	17,2±1,2
Индекс SCORAD, баллы	65,5±1,7	62,2±2,4
Степень активности перехода патологического процесса в острую форму (число больных):		
высокая	5	3
умеренная	11	7
Течение болезни:		
хронически рецидивирующее	12	10
непрерывно рецидивирующее	4	2

Примечание: достоверности различий по критерию p ($p > 0,2-0,5$) не установлено

Проведенные клинические наблюдения показали более высокую терапевтическую эффективность и безопасность комплексной терапии с применением отвара ЧЕРНИЧНЫЙ по сравнению со стандартным и традиционным вариантом лечения детей, больных АД.

Включение отвара в комплекс лечебных процедур позволило получить положительные результаты у всех больных. Достигнуто клиническое выздоровление или значительное улучшение, сроки лечения в стационаре сократились в среднем на 5 дней. Отсутствие побочных реакций, высокая терапевтическая эффективность свидетельствуют о целесообразности

Арт Лайфс

применения отвара ЧЕРНИЧНЫЙ при лечении детей, больных атопическим дерматитом.