УДК 616.517

Е. Е. Часовских

Научный руководитель: д.м.н. профессор Л. В. Силина

Учреждение образования
«Курский государственный медицинский университет»
г. Курск, Российская Федерация

ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ ПСОРИАЗА У ДЕТЕЙ ГОРОДА КУРСКА

Введение

Актуальность проблемы диагностики псориаза у детей в городе Курск обусловлена распространенностью данного дерматоза и высокой частотой позднего выявления заболевания в педиатрической практике. Псориаз в детском возрасте часто протекает атипично, особенно у пациентов ранних возрастных групп [1]. Одной из наиболее сложных для распознавания форм является псориаз в области подгузника, клиническая картина которого на первых этапах практически неотличима от банального пеленочного дерматита или кандидозной инфекции. Это приводит к задержке начала патогенетической терапии и утяжелению течения заболевания в дальнейшем [2].

Цель

Проанализировать структуру клинических форм псориаза у детей города Курска на основании анализа амбулаторных карт пациентов, а также выявить основные диагностические трудности, с которыми сталкиваются врачи первичного звена, с акцентом на проблему верификации псориаза в области подгузника.

Материал и методы исследования

Проанализированы амбулаторные карты пациентов детского возраста (от 1 года до 17 лет). Всего проанализировано 156 амбулаторных карт. Основным методом являлся клинико-дерматологический осмотр с оценкой псориатической триады. В сложных случаях использовалась дерматоскопия и гистологическое исследование биоптатов кожи.

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе анализа 156 амбулаторных карт пациентов детского возраста города Курска было установлено, что структура детской заболеваемости псориазом имеет четкие возрастные особенности. Наибольшие диагностические трудности возникают при обследовании детей раннего возраста, где значительную долю составляет псориаз в области подгузника. Среди всех проанализированных случаев 14 пациентов относились к возрастной группе от 1 до 2 лет. Из них у 9 детей был диагностирован псориаз в области подгузника, у 3 – вульгарная (бляшечная) форма, и у 2 – изолированный псориаз волосистой части головы. В возрастной группе от 3 до 6 лет зарегистрирован 23 пациента: у 12 из них выявлена вульгарная форма, у 5 – каплевидная, у 4 – псориаз волосистой части головы, и у 2 – псориаз ладоней и подошв. Наибольшее количество пациентов – 42 человека – пришлось на возрастную группу 7–10 лет. В этой группе у 28 детей наблюдалась вульгарная форма, у 8 – каплевидная, у 4 – псориаз волосистой части головы, и у 2 – псориатическая ониходистрофия (поражение ногтевых пластин). В возрастной группе 11–14 лет зафиксирован 51 пациент: у 34 из них диагностирована вульгарная форма, у 9 – каплевидная, у 3 – псориаз волосистой части головы, у 2 – пустулезная форма, у 2 – псориатический артрит, и у 1 – псориатическая ониходистрофия. В старшей возрастной группе 15–17 лет наблюдалось 26 пациентов: у 18 из них выявлена вульгарная форма, у 3 – каплевидная, у 2 – псориатический артрит, у 2 – псориаз ладоней

и подошв, и у 1 – пустулезная форма. Таким образом, в общей структуре заболеваемости вульгарная форма псориаза преобладает, составляя 95 случаев, что соответствует 60,9% от общего числа пациентов. Каплевидная форма зарегистрирована у 25 пациентов (16,0%), псориаз волосистой части головы – у 13 пациентов (8,3%). Пеленочный псориатический дерматит, выявленный у 9 детей, составляет 64,3% от всех пациентов возрастной группы 0–2 года и 5,8% от общего числа пациентов. Наибольшие диагностические трудности в городе Курск связаны именно с псориазом в области подгузника. В 7 случаях из 9 (77,8%) данная форма изначально ошибочно диагностировалась врачами первичного звена как банальный пеленочный дерматит или кандидозная инфекция. Это приводило к назначению неэффективной терапии (противогрибковые препараты) и задержке правильной диагностики в среднем на 3–4 месяца. У детей школьного возраста диагностические ошибки чаще всего были связаны с изолированным поражением волосистой части головы, где псориаз имитировал себорейный дерматит, а также с каплевидной формой, которую ошибочно принимали за аллергическую сыпь. В 8 случаях (5,1% от общего числа пациентов) для окончательной верификации диагноза потребовалось проведение гистологического исследования биоптатов кожи.

Выводы

Проведенный анализ 156 амбулаторных карт пациентов города Курска показал, что диагностика псориаза у детей сопряжена с рядом объективных трудностей. Наиболее сложной для верификации формой является псориаз в области подгузника, который у детей до двух лет нередко ошибочно трактуется как банальная опрелость или кандидозная инфекция. В 77,8% случаев данной формы наблюдалась задержка правильной диагностики, что приводило к назначению неэффективной терапии и утяжелению течения заболевания. Ключевым фактором, позволяющим заподозрить псориаз, является отсутствие эффекта от традиционной терапии пеленочного дерматита, а также наличие четких границ воспаления и характерных псориатических элементов в других типичных локализациях (волосистая часть головы, пупок, заушные области) [2]. Для улучшения качества диагностики в городе Курск необходимо повышение настороженности педиатров и врачей общей практики в отношении атипичных форм псориаза у детей раннего возраста. Своевременное направление таких пациентов к дерматологу позволяет избежать прогрессирования заболевания и развития тяжелых форм, требующих госпитализации [3].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лечение среднетяжелого и тяжелого псориаза у детей: новые возможности генно-инженерной биологической терапии / Л. С. Намазова-Баранова, А. Л. Бакулев, Н. Н. Мурашкин [и др.]. // Вопросы современной педиатрии. – 2021. – Т. 20, № 5. – С. 446−450.

2. Морфологические особенности изменений кожи при неопределенной клинической картине псориаза и атопического дерматита у детей / Н. В. Юрина, Т. А. Агеева, О. А. Макеенко [и др.]. // Уральский медицинский журнал. – 2023. – Т. 22, № 2. – С. 102−108.

3. Эффективность и безопасность устекинумаба у детей с бляшечной, эритродермической и ладонноподошвенной формами псориаза : ретроспективное когортное исследование / Н. Н. Мурашкин, Э. Т. Амбарчян, Р. В. Епишев [и др.]. // Вопросы современной педиатрии. – 2020. – Т. 19, № 6. – С. 531−537.