

# **Подбор индивидуального питания пациентам с торpidным течением атопического дерматита**

**Артемьева Н.О.<sup>1</sup>, Свечникова Е.В.<sup>1,2</sup>, Максимова Ю.В.<sup>1,4</sup>, Максимов В.Н.<sup>1,3</sup>**

1 — Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск, Российской Федерации  
630091, Новосибирск, Красный проспект, 52

2 — Поликлиника № 1 Управления делами Президента Российской Федерации  
119002, г. Москва, пер. Сивцев Вражек, д. 26/28

3 — Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины – филиал Федерального исследовательского центра «Институт цитологии и генетики Сибирского отделения РАН»  
630089, г. Новосибирск, ул. Б. Богаткова, 175/1

4 — Городская клиническая больница № 1  
630047, г. Новосибирск, ул. Залесского, д. 6

Атопический дерматит (АД) – это воспалительное заболевание кожи, мультифакториальной или моногенной природы, характеризующееся зудом, хроническим рецидивирующими течением и возрастными особенностями локализации и морфологии очагов поражения. Доля заболевания в структуре кожных болезней в настоящее время составляет от 10 до 30%. Когда процесс приобретает упорное течение с невыраженным эффектом от проводимой терапии и обострениями процесса до 3–4 в год с увеличением их длительности, то становится вялотекущим (торpidным). Торpidное течение АД приводит больного к снижению качества жизни за счёт физического дискомфорта и эмоциональной дезадаптации. Подходы к лечению в теории зависят от механизма развития заболевания.

**Ключевые слова:** атопический дерматит, торpidное течение, диетотерапия

**Для цитирования:** Артемьева Н.О., Свечникова Е.В., Максимова Ю.В., Максимов В.Н. Подбор индивидуального питания пациентам с торpidным течением атопического дерматита. *Медицинская генетика* 2020; 19(8): 107-108.

**DOI:** 10.25557/2073-7998.2020.08.107-108

**Автор для корреспонденции:** Артемьева Наталья Олеговна; **e-mail:** natalya.artemeva.89@mail.ru

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Поступила:** 20.05.2020

## **Selection of individual nutrition for patients with torpid course of atopic dermatitis**

**Artemeva N.O.<sup>1</sup>, Svechnikova E.V.<sup>1,2</sup>, Maksimova Yu.V.<sup>1,4</sup>, Maksimov V.N.<sup>1,3</sup>**

1 — Novosibirsk State Medical University  
Krasny prospekt, 52, Novosibirsk, 630091, Russia

2 — Polyclinic №1 of the Office of The President of the Russian Federation  
Sivtsev Vrazhek lane 26/28, Moscow, 119002, Russia

3 — Research Institute of Internal and Preventive Medicine -Branch of the Federal State Budget Scientific Institution  
«The Federal Research Center Institute of Cytology and Genetics of Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences»  
B. Bogatkova str., 175/1, Novosibirsk, 630089, Russia

4 — City Clinical Hospital No. 1  
Zaleski str., Novosibirsk, 630047, Russia

Atopic dermatitis (AD) is an inherited inflammatory disease of skin, multifactor or monogenic nature, characterized by itching, chronic recurrent current and age-specific features of localisation and morphology of lesion centers. The proportion of the disease in the structure of skin diseases is currently between 10 and 30%. When the process acquires a persistent course with an unparalleled effect from the performed therapy and exacerbations of the process up to 3-4 per year with increase of their duration, it becomes sluggish (torpedo) [1, 3]. The torpedo course of AD leads the patient to a decrease in the quality of life due to physical discomfort and emotional disadaptation. Approaches to treatment in theory depend on the mechanism of disease development.

**Keywords:** atopic dermatitis, fermentopathy, inherited metabolic disease, urine chromatography

**For citation:** Artemeva N.O., Svechnikova E.V., Maksimova Yu.V., Maksimov V.N. Selection of individual nutrition for patients with torpid course of atopic dermatitis. *Medical genetics*. 2020; 19(8): 107-108 (In Rus).

**DOI:** 10.25557/2073-7998.2020.08.107-108

**Corresponding author:** Artemeva Natalya Olegovna; **e-mail:** natalya.artemeva.89@mail.ru.

**Funding.** The study had no sponsorship.

**Conflict of Interest.** Authors declare no conflict of interest.

**Accepted:** 20.05.2020

**A**топический дерматит (АД) – это воспалительное заболевание кожи, мультифакториальной или моногенной природы, характеризующееся зудом, хроническим рецидивирующим течением и возрастными особенностями локализации и морфологии очагов поражения [1]. Доля заболевания в структуре кожных болезней в настоящее время составляет от 10 до 30%. Когда процесс приобретает упорное течение с невыраженным эффектом от проводимой терапии и обострениями процесса до 3–4 в год с увеличением их длительности, то становится вялотекущим (торpidным). Торpidное течение АД приводит больного к снижению качества жизни за счёт физического дискомфорта и эмоциональной дезадаптации. По данным разных авторов, частота АД в России составляет 5,2–15,5%, а в различных популяциях Европы – от 15 до 20 %. Подходы к лечению в теории зависят от механизма развития заболевания.

**Цель:** определение частоты моногенных форм АД у пациентов с торpidным течением и подбор индивидуального питания.

### Материалы и методы

В исследовании приняли участие 605 пациентов с торpidным течением АД разных возрастных категорий от 1 года до 47 лет, которые были разделены на 2 группы: основная ( $n = 308$ ) и группа сравнения ( $n = 297$ ). Пациенты группы сравнения кроме стандартного лечения получали общую гипоаллергенную диету. Всем пациентам выполнялось общеклиническое обследование, которое включало клинико-генеалогический метод, оценку физического развития с расчетом показателей Z-score (масса тела, длина, возраст, индекс массы тела (ИМТ)). Оценку тяжести клинических проявлений АД выполняли путём расчета индекса SCORAD (Scoring of Atopic Dermatitis). В основной группе определяли специфический иммуноглобулин Е (ИФА), мутации в гене филаггрина методом ПЦР (*FLG*: 2282del4, R501X, R2447X), проводили исследование мочи методом хроматографии [2]. По результатам диагностики пациентам с выявленными отклонениями от нормы проводилась индивидуальная коррекция диеты. Исследование состояло из трех этапов (1-й, 2-й через 7–8 недель, 3-й через 6 месяцев). Для подбора персонифицированного питания, помимо коррекции по результатам проведенной диагностики, использовалась программа расчёта общей и гипоаллергенной диеты в соответствии с Методическими ре-

комендациями «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации» МР 2.3.1.2432-08.

### Результаты

Среди пациентов, вошедших в исследование, детей в возрасте до 5 лет было 183, из них 118 мальчиков и 65 девочек, от 5 до 18 лет – 267, из них 83 мальчика и 84 девочки, и старше 18 лет – 155, из них 101 мужчина и 54 женщины. С помощью предложенных в работе дополнительных методов диагностики у пациентов с торpidным течением атопического дерматита удалось выявить механизм развития заболевания в 95,1% пациентов, что дает возможность расширить таким пациентам стандартную гипоаллергенную диету. Обнаружено 18,1% пациентов с мутациями гена филаггрина, 80,5% пациентов с нарушениями обмена веществ и 33,1% пациентов со специфическим иммуноглобулином Е. Обострения заболевания фиксировались за 6 месяцев наблюдения в основной группе и группе сравнения у 67 (11,1%) пациентов. Эти пациенты были выведены из исследования и направлены к врачу дерматовенерологу для коррекции основной терапии. Относительный риск обострения АД на фоне персонифицированной диеты в 2,3 раза ниже, чем на стандартной гипоаллергенной диете (95% ДИ ОР 1,4–4,0), а у детей до 5 лет – в 4,1 раза ( $p = 0,006$ ).

### Литература

1. Клинические рекомендации: Ихтиоз / Профессиональные ассоциации: Российское общество дерматовенерологов и косметологов. – 2016. [https://medi.ru/klinicheskie-rekomendatsii/ikhtioz\\_13995](https://medi.ru/klinicheskie-rekomendatsii/ikhtioz_13995)
2. Свечникова Е.В., Максимова Ю.В., Куприянова Л.Я., Артемьева Н.О., Лыкова С.Г., Максимов В.Н. Опыт применения количественных и полуколичественных тестов и хроматографии мочи для коррекции диеты детей с атопическим дерматитом. Кремлевская медицина. Клинический вестник 2015;2: 146–151.

### References

1. Klinicheskiye rekomenedatsii: Ikhtioz / Professional'nyye assotsiatsii: Rossiyskoye obshchestvo dermatovenerologov i kosmetologov [Clinical guidelines: ichthiosis / Professional associations: Russian Society of Dermatovenerologists and cosmetologists] 2016. [https://medi.ru/klinicheskie-rekomendatsii/ikhtioz\\_13995/](https://medi.ru/klinicheskie-rekomendatsii/ikhtioz_13995/) (In Russ.)
2. Svechnikova E.V., Maksimova Yu.V., Kupriyanova L.Ya., Artyemeva N.O., Lykova S.G., Maksimov V.N. Opyt primeneniya kolichestvennykh i polukolichestvennykh testov i khromatografii mochi dlya korreksii diety detey s atopicheskim dermatitom. [Experience on applying quantitative, semi-quantitative tests and urine chromatography for diet correction in children with atopic dermatitis]. Kremlevskaya meditsina. Klinicheskiy vestnik [Kremelin medicine Journal] 2015;2: 146–151. (In Russ.)