

Особенности лечения атопического дерматита у беременных

Ассистент кафедры
дерматовенерологии и
косметологии ФІПО ГОО ВПО ДОННМУ
ИМ. М.ГОРЬКОГО
Боряк С.А.
10.02.2021 г. Донецк

Атопический дерматит у беременных

- Течение АтД на фоне беременности невозможно предсказать!
- АтД на фоне беременности чаще всего обостряется в большинстве случаев (59-61%), улучшается течение у 24-25% пациенток и у 24% женщин остается неизменным.
- У большинства женщин обострение кожного процесса происходит на сроках до 20 недель беременности.

Домбровская Д.К. и др. Атопический дерматит и беременность // Журнал акушерства и женских болезней. – 2012. – Том 61, № 5. – С. 112-114.

Атопический дерматит у беременных

- Причинами ухудшения кожного процесса при беременности могут быть гормональные изменения, увеличенная лекарственная нагрузка, изменение пищевого рациона, нарушение деятельности желудочно-кишечного тракта.
- Тяжесть течения АД не зависит от возраста беременной.
- У беременных с АД чаще развиваются патологии беременности. И, наоборот, у женщин с патологией беременности, АД протекает тяжелее.

Домбровская, Д.К. Течение атопического дерматита и состояние кожного барьера у беременных. Автореф. дисс. ... к. мед.н . Санкт-Петербург, 2013.

Основные принципы лечения АтД у беременных

- ◎ Базисная терапия, включающая:
 - элиминационные мероприятия;
 - эмолиенты;
- ◎ Наружное лечение
- ◎ Системная терапия
- ◎ Физиотерапия

Детская дерматовенерология / О.А.Проценко, Т.В.Проценко, А.Н.Провизион [и др.] – Донецк, 2020.

Базисная терапия АТД у беременных

- Устранение контакта с аллергенами и неспецифическими раздражителями.
- Гипоаллергенная диета с ведением дневника пациента (при необходимости безлактозная и/или аглютеновая).
- Мягкие нещелочные моющие средства, масляные растворы для душа.
- Эмолиенты (содержащие 2-10% мочевины).

Детская дерматовенерология / О.А.Проценко, Т.В.Проценко, А.Н.Провизион [и др.]
– Донецк, 2020.

Особенности применения ТГКС у беременных с АтД

- ⊙ Купирование выраженных обострений АтД.
- ⊙ Кратковременное назначение (3-7 дней).
- ⊙ Использование нефторированных ТГКС.
- ⊙ При инфицировании очагов АтД использование комбинированных ТГКС.
- ⊙ Максимально допустимая площадь для нанесения ТГКС – не более 10% площади тела.
- ⊙ **Не назначать «сверхсильные» ТГКС!**

Детская дерматовенерология / О.А.Проценко, Т.В.Проценко, А.Н.Провизион [и др.] – Донецк, 2020.

Системная терапия АД у беременных

- Назначается при выраженном обострении кожного процесса, большой площади поражения и включает:
 - гипосенсибилизирующие и дезинтоксикационные средства;
 - гепатопротекторы, желчегонные;
 - пре- и пробиотики, синбиотики.

Системная терапия АД у беременных (продолжение)

- **Антигистаминные препараты** не рекомендованы для применения в I триместре беременности! Во II и III триместрах назначаются минимально эффективные дозы согласно инструкции по применению.
- **Системные ГКС** назначаются только при атопической эритродермии!

Особенности назначения системных ГКС у беременных

- Препаратом выбора для системной терапии АД у беременных является **преднизолон**, дозировка которого зависит от степени тяжести АД и течения беременности!
- Начальная доза преднизолона может составлять 0,5-2,0 мг/кг/сут. При необходимости суточную дозу преднизолона можно повысить (до 40 мг/сут.), но! в I триместре беременности она не должна быть больше 10-15 мг/сут., так как увеличивается вероятность развития у ребенка заячьей губы и волчьей пасти.
- Преднизолон не отменяют резко, с постепенным снижением суточной дозы в течение недели до полной отмены.
- Продолжительность системной терапии преднизолоном не должна превышать 1 месяц.

Домбровская Д.К. и др. Атопический дерматит и беременность // Журнал акушерства и женских болезней. – 2012. – Том 61, № 5. – С. 112-114.

Лечение АД у беременных

○ *Легкое течение:*

- устранение контакта с аллергенами и неспецифическими раздражителями;
- гипоаллергенная диета с ведением дневника пациента;
- Мягкие нещелочные моющие средства, масляные растворы для душа;
- эмолиенты;
- местные противозудные препараты (содержащие ментол, полидоканол и др.);
- узкополосная фототерапия UVB 311нм.

Унифицированный клинический протокол медицинской помощи «Атопический дерматит», Донецк, 2016.

Лечение АД у беременных (продолжение)

● *Среднетяжелое и тяжелое течение*

устранение контакта с аллергенами и неспецифическими раздражителями;

- гипоаллергенная диета с ведением дневника пациента;
- Мягкие нещелочные моющие средства, масляные растворы для душа;
- эмолиенты;
- местные противозудные препараты (содержащие ментол, полидоканол и др.);
- узкополосная фототерапия UVB 311нм;
- гипосенсибилизирующие и дезинтоксикационные средства;
- гепатопротекторы, желчегонные;
- пре- и пробиотики, синбиотики.

Унифицированный клинический протокол медицинской помощи «Атопический дерматит»,
Донецк, 2016.

Спасибо за внимание!!!