

КЛИНИКО-ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЯЖЕЛОГО АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ПОДРОСТКА

Некрасова А.С.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия; binush@yandex.ru

Актуальность. Атопический дерматит (АД) является одним из наиболее распространённых хронических воспалительных заболеваний кожи у детей и подростков. Его патогенез включает сложные иммунные и нейровоспалительные механизмы, а также нарушение кожного барьера и микробиома. В тяжёлых случаях АД значительно снижает качество жизни пациента, сопровождается частыми обострениями и устойчивостью к стандартной терапии.

Цель. Оценить особенности клинического течения и патофизиологических механизмов тяжёлой формы АД у подростка, с акцентом на микробиологические, иммунологические и воспалительные маркеры.

Методы. Проведено клинико-лабораторное обследование пациента 14 лет с тяжёлым течением АД, включающее оценку аллергологического анамнеза, общий и биохимический анализ крови, уровень IgE, АСЛ-О, микробиологическое исследование кожных покровов, тест на чувствительность к аллергенам, оценку нарушений кожного барьера и динамику ответа на лечение.

Результаты. Пациент имел выраженные симптомы АД: диффузные экзематозные высыпания, интенсивный зуд, нарушение сна. Лабораторно подтверждена выраженная эозинофилия, высокий уровень IgE (>2000 МЕ/мл), повышенный АСЛ-О, сенсibilизация к пищевым и бытовым аллергенам. Посев с кожи выявил *Streptococcus viridans* и *Staphylococcus epidermidis*. На фоне комплексной терапии с применением топических стероидов, антибактериальных препаратов и ухода за кожей наблюдалась положительная клиническая динамика: снижение интенсивности зуда, уменьшение кожных высыпаний, улучшение общего состояния.

Вывод. Представленный клинический случай демонстрирует значимость интеграции патофизиологических данных в клиническую практику при лечении тяжёлых форм АД. Мультифакторный подход, включающий оценку иммунного ответа, состояния микробиома и кожного барьера, позволяет эффективно управлять заболеванием и добиваться ремиссии даже в резистентных случаях.

CLINICAL AND PATHOPHYSIOLOGICAL FEATURES OF SEVERE ATOPIC DERMATITIS IN AN ADOLESCENT

Nekrasova Albina S.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education St. Petersburg State Pediatric Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, St. Petersburg, Russia;
binush@yandex.ru

Relevance: Atopic dermatitis (AD) is one of the most common chronic inflammatory skin diseases in children and adolescents. Its pathogenesis involves complex immune and neuroinflammatory mechanisms, as well as disruption of the skin barrier and microbiome. In severe cases, AD significantly reduces the patient's quality of life, is accompanied by frequent exacerbations, and shows resistance to standard therapy.

Objective: To assess the clinical course features and pathophysiological mechanisms of severe AD in an adolescent, focusing on microbiological, immunological, and inflammatory markers.

Methods: A clinical and laboratory examination was conducted on a 14-year-old patient with severe AD, including evaluation of allergic history, complete blood count and biochemical analysis, IgE level, ASLO (antistreptolysin O), microbiological examination of the skin, allergen sensitivity testing, assessment of skin barrier impairment, and monitoring of treatment response dynamics.

Results: The patient exhibited pronounced AD symptoms: diffuse eczematous eruptions, intense itching, and sleep disturbances. Laboratory tests confirmed marked eosinophilia, elevated IgE (>2000 IU/mL), increased ASLO, and sensitization to food and household allergens. Skin cultures revealed *Streptococcus viridans* and *Staphylococcus epidermidis*. Following comprehensive therapy including topical steroids, antibacterial agents, and skin care, positive clinical dynamics were observed: reduced itching intensity, decreased skin lesions, and improved general condition.

Conclusion: This clinical case highlights the importance of integrating pathophysiological data into clinical practice when treating severe forms of AD. A multifactorial approach that includes evaluation of immune response, microbiome status, and skin barrier integrity allows effective disease management and achieving remission even in resistant cases.