

# Экссудативно-катаральный диатез



## ЭКД -

своеобразное состояние организма ребёнка, сопровождающееся склонностью кожи и слизистых оболочек к возникновению инфильтративно-десквамативных процессов, лимфоидной гиперплазией, лабильностью водно-солевого обмена, склонностью к аллергическим реакциям, воспалительным и инфекционным заболеваниям.

Экссудативно-катаральный диатез выявляют у 40-60% детей первого года жизни, даже у находящихся на естественном вскармливании.

В большинстве случаев проявления экссудативно-катарального диатеза постепенно исчезают (при рациональном отношении к нему родителей и врачей) к 2-3 годам. Однако у 20-25% этих детей в дальнейшем развиваются аллергические заболевания.

Ведущая роль в этиологии и патогенезе ЭКД играет аллергия.

Чувствительность тканей детей к гистамину (биологически активное вещество, высвобождающееся при аллергической реакции), более высокая, чем у взрослых.

Гистамин может высвобождаться как в результате поступления в кровь чужеродных Аг (коровьего молока, яиц, цитрусовых, клубники и др.), так и под воздействием метеотропных факторов, неблагоприятной экологической обстановки, дефицита витаминов, при инфекционных заболеваниях и т.д.

# Этиология

Сенсибилизация ребенка идет в основном пищевым путем. Чаще всего в качестве аллергенов выступают белки и их соединения с углеводами (гликопротеиды) и жирами (липопротеиды). Это вещества, добавляемые к пище для улучшения ее органолептических свойств:

- Красители
- Ароматические добавки (салицилаты, ментол)
- Эмульгаторы
- Консерванты (двуокись серы, бензоат натрия)
- Ферменты, синтезированные грибами
- Плесень



А также удобрения и пестициды в овощах, фруктах, злаках, продукты миграции из полимерных и металлических упаковок (никель).

К облигатным аллергенам относятся молоко, мясо, рыба, шоколад, орехи, цитрусовые, клубника, мед.

Факультативными аллергенами являются вещества, содержащие гистамин:

- кислая капуста, шпинат, сыры, щавель, свиная печень, сосиски, колбаса, ветчина, томаты, соевые бобы, клубника, лесные орехи
- алкоголь, копчености, рыба, маринованная сельдь, малина, яйца, грибы, пряности, томаты, цитрусовые, банан, пивные дрожжи, кофе, клубника, земляника.

# Клинические проявления

На первом месяце жизни у детей с экссудативно-катаральным диатезом появляются:

- «гнейс» (себорейные корочки на голове),
- стойкие опрелости на ягодицах и в кожных складках, позже - покраснение и инфильтрация кожи щёк («молочный струп»),
- эритематозные пятна на открытых частях тела,
- зудящая узелковая сыпь (строфулюс) на конечностях,
- язык приобретает вид «географической карты».







В более старшем возрасте появляются:

- различные аллергические высыпания.

- тургор тканей снижен

- типична паратрофия;

- кривая прибавки массы тела неустойчивая, избыточная масса тела легко сменяется недостаточной.

- обычно увеличены регионарные лимфатические узлы,

- стул частый, неустойчивый.

Нередко развиваются затяжные блефариты, конъюнктивиты, риниты, отиты, ОРВИ, на втором году жизни может появиться обструктивный бронхит.

## Лабораторные данные

Данные дополнительных методов исследования малоинформативны. Выявляют эозинофилию, повышение концентрации IgE в крови.

Течение экссудативно-катарального диатеза волнообразное, обострение может быть вызвано любым фактором - пищевым, метеорологическим, инфекционным, вакцинацией, нервно-психическим стрессом.

Нередко наслаиваются инфекционные поражения кожи.

Диагноз экссудативно-катарального диатеза ставят по данным анамнеза и результатам объективного обследования. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с атопическим диатезом.

Прогноз благоприятный.

При истинном атопическом (аутоиммунном) диатезе возможно развитие аллергических заболеваний и аутоиммунных процессов.

# Терапия

1. Диета - оптимальным является естественное вскармливание на первом году жизни и гипоаллергенная диета матери.

Показано увеличение числа приемов пищи с уменьшением разового объема. Желательно ведение «пищевого дневника».

2. Антигистаминные препараты:

3. Витамины

4. Серосодержащие препараты

5. Препараты, регулирующие пищеварение

6. Энтеросорбенты:

7. Ферменты

8. Коррекция дисбактериоза кишечника::

**Спасибо за внимание!**

