

ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТА З АТОПІЧНИМ ДЕРМАТИТОМ

©Т. В. Гаріян¹, Г. В. Драчинська², Т. М. Рудик², Л. В. Глинчак²

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»,
Тернопільська міська дитяча клінічна лікарня²*

Вступ. В останні роки захворюваність серед дитячого населення на atopічний дерматит (АД) зростає в усьому світі, у тому числі й в Україні.

Мета. Актуальність проблеми АД визначила напрямок досліджень: інтенсивний свербіж, наявність поширеної висипки на шкірі, часто рецидивуючий перебіг є причиною розвитку невротичних станів пацієнтів, порушення їх працездатності, соціальної адаптації та зниження якості життя.

Матеріали та методи дослідження. Під спостереженням перебували 45 дітей із АД, які лікувалися в стаціонарі ТМДКЛ у період 2015–2016 рр. Серед пацієнтів були діти віком від 5 до 18 років, у них переважав середньотяжкий (17 %) та легкий (79 %) перебіг АД.

Результати й обговорення. Лікувальні заходи були спрямовані на усунення запального процесу, а також на подовження стану клінічної ремісії та запобігання рецидивам захворювання. Окрім загальноприйнятої терапії, яка проводила-

ся згідно з відповідними протоколами лікування, велика увага приділялася й аспектам якості життя пацієнта з АД. Це і чіткі рекомендації зі щоденного догляду за шкірою, роз'яснення необхідності дотримання принципів гіпоалергенного побуту та дієти, а також щоденні бесіди психологічного характеру.

Висновки. Діти з АД (особливо підлітки) страждають не тільки від невротичних станів, а й від проблем, пов'язаних із наявністю змін на шкірі.

Перспективи подальших досліджень. Після досягнення клінічної ремісії пацієнти з АД підлягають диспансерному нагляду з регулярним обстеженням у суміжних спеціалістів (педіатр, алерголог, гастроентеролог, психоневролог) з метою проведення імунокорекції, санації вогнищ хронічної інфекції, нормалізації діяльності ШКТ, а також психологічної реабілітації, яка є об'єктом подальших досліджень.