

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01121&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 01121. Атопічна екзема (атопічний дерматит) у дорослих

Коментар експерта. В Україні наявні медико-технологічні документи за темою Атопічний дерматит (<http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/79-atopichnyi-dermatyt>)

Автор: Alexander Salava

Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2018-07-17

Основні положення

- Хронічне захворювання шкіри, основою лікування якого є симптоматична терапія загострень та підтримувальне лікування.
- Діагностика базується на клінічній картині, перебігу захворювання та виключенні інших шкірних хвороб.
- Слід уникати необґрунтованих припущень щодо зв'язку екземи з алергією, їжею чи шкірними інфекціями.

Епідеміологія та етіологія

- Хронічний свербіж шкіри може виникнути у будь-якому віці (пізній початок хвороби), але часто починається в дитинстві.
- Багатофакторна внутрішня етіологія.
- Схильність до хвороби є генетично обумовленою, часто зустрічається у близьких родичів.

- Часто у пацієнтів є також інші атопічні захворювання, такі як алергічний ринокон'юнктивіт [настанова 00864 | Allergic rhinitis] [настанова 00834 | Conjunctivitis], харчові алергії [настанова 01072 | Food allergy in adults], бронхіальна астма [настанова 00118 | Астма: симптоми та діагн...] [настанова 00119 | Тривале лікування бронхі...].
- Одне з найпоширеніших шкірних захворювань; у Фінляндії в певний період життя його мали від 20 до 30% дорослих.
- Хвороба може негативно впливати на якість життя (наприклад через свербіж, косметичні проблеми), призводити до психологічних страждань та функціональних порушень.
- У більшості випадків хвороба має легкий перебіг і сприятливий прогноз.
- Для даного захворювання немає відомих засобів профілактики.

Клінічна картина

- Перебіг захворювання зазвичай хронічний. Типовими для цієї хвороби є загострення, які важко передбачити.
- Хронічна свербляча екзема у типових місцях (складки шкіри, обличчя, шия, повіки). Часто через хронічне тертя можна побачити ліхеніфікацію.
- Клінічна картина різноманітна, хвороба може набувати багатьох різних форм.
 - Типове пруріго Бен'є (ліктьові або колінні складки [рисунки [зображення 01473 | Atopic dermatitis at ben...], [зображення 00533 | Secondly infected ato...], зап'ястя [рисунок [зображення 00970 | Atopic eczema on the wri...]], кісточки, шия)
 - Обличчя, верхня частина тулуба і шия (тип "голова-шия")
 - На обличчі, часто в ділянці повік і навколо рота [настанова 01123 | Дерматози обличчя]
 - Монетоподібна екзема [настанова 00284 | Нумулярний дерматит]; рисунки [зображення 00064 | Crusted, exceptionally f...], [зображення 00065 | Nummular dermatitis on t...], [зображення 00067 | Nummular dermatitis on t...]
 - Атопічна екзема на нижній частині тулуба і стегнах; рисунки [зображення 01474 | Atopic dermatitis on the...], [зображення 01475 | Atopic dermatitis on the...]
 - Хронічна екзема на кистях рук [настанова 00265 | Hand dermatitis]; рисунки [зображення 00975 | Atopic eczema on the han...], [зображення 00972 | Atopic eczema in the fin...]

- Кінчики пальців і долоні (сухий дерматит долонь; рисунок [\[зображення|00039|Snowball fingers""\]](#))
- Стопи (подушечки стоп і нижня поверхня великих пальців ніг; сухий дерматит підшов, ювенільний підшовний дерматоз, синдром зимової стопи; рисунки [\[зображення|00532|Atopic winter foot""\]](#) [\[зображення|00433|Juvenile plantar dermato...\]](#))
- Атопічна екзема повік, блефарит [\[настанова|01125|Ураження шкіри повік\]](#); рисунки [\[зображення|00954|Atopic eczema on the eye...\]](#) [\[зображення|00031|Atopic dermatitis in the...\]](#)
- Хронічна екзема або свербіж шкіри волосистої частини голови, так званий "чутливий скальп"
- Хронічна екзема ділянки статевих органів
- Екзема на губах (атопічний хейліт)
- Еритема і мацерація шкіри кутиків рота (ангулярний хейліт або заїди) [\[зображення|00786|Angular cheilitis\]](#)
- У деяких пацієнтів хронічне хибне коло свербіжів і подряпин призводить до розвитку ознак, що схожі на нейродерміт (наприклад на щиколотках, шиї, в ділянці статевих органів).
- Домінуючою клінічною ознакою може бути вузлове пруріго (пруріго - форма атопічної екземи).

Обтяжувальні фактори

- Питання, що слід розглянути:
 - фізичні фактори (потовиділення, тертя, у деяких пацієнтів - жарке середовище, робота у вологих умовах, подорожі під час відпустки)
 - використання мазей, гігієнічних та косметичних засобів
 - алергія на пилок або інші речовини, продукти харчування.
- Одна лише схильність до атопії (наприклад IgE-опосередкована сенсibiliзація до пилку чи тварин) не пояснює атопічну екзему, але у деяких пацієнтів вона посилює клінічну картину (наприклад, викликаючи загострення атопічної екземи у період цвітіння рослин або після контакту з тваринами, спричинене імунологічною реакцією сповільненого типу).
- Ефективне лікування екземи може зменшити симптоми алергічного риніту або астми.

- У дорослих харчова алергія (IgE- або не-IgE-опосередкована) сама по собі не пояснює екзему, але в окремих випадках може її посилювати (повільне загострення симптомів, спричинене імунологічною реакцією сповільненого типу).

Діагностика

- Базується на клінічному огляді.
- Клінічна картина варіює і залежить від віку пацієнта.
- Чим більше ознак з нижченаведеного списку наявні у пацієнта, тим більш імовірний діагноз.
 - Свербіж (присутній завжди; якщо його немає - діагноз малоімовірний)
 - Хронічний чи рецидивуючий перебіг захворювання
 - Суха шкіра (особливо взимку)
 - Початок у молодому віці, атопічна екзема в дитинстві (дитячий атопічний дерматит)
 - Схильність до атопії (діагностована IgE-опосередкована сенсibiliзація)
 - Діагноз бронхіальної астми або алергічного ринокон'юнктивіту
- У багатьох пацієнтів зустрічаються лише деякі з цих ознак.
- Диференційна діагностика на основі клінічних даних

Диференційна діагностика

- Тулуб і кінцівки
 - Монетоподібна екзема (часто на спині і ногах; поодинокі екземні плями, що сверблять і вкриті лусочками)
[настанова 00284] | Нумулярний дерматит]
 - Алергічна контактна екзема (може поширюватись або бути первинно розповсюдженою; як правило плямиста)
[настанова 00280] | Алергічний контактний де...]
 - Короста (інтимні та інші контакти, ходи на зап'ястях, між пальцями, на ногах, ураження в ділянці статевих органів)
[настанова 00269] | Короста]

- Подразнюючий контактний дерматит (обмежений ділянками шкіри, що піддаються впливу, наприклад тильною частиною кистей рук) [настанова L00281 |Подразнюючий контактний ...]
- Псоріаз (типові різко виділені ділянки, товсті лусочки, сімейний анамнез, ураження нігтів, ураження волосистої частини голови) [настанова L00288 |Psoriasis]
- Стригучий лишай (на тулубі, кінцівках, в паху та на сідницях - лускаті, кільцеподібної форми ділянки зі світлим центром) [настанова L00267 |Dermatomycoses]
- Т-клітинна лімфома шкіри (клінічно з першого погляду нагадує екзему, стійка до лікування, як правило у літніх людей) [настанова L00329 |Лімфоми]
- Руки [настанова L00265 |Hand dermatitis]
 - Подразнюючий контактний дерматит
 - Алергічна контактна екзема
 - Справжня (неалергічна) хронічна екзема рук
 - Псоріаз
- Шкіра волосистої частини голови
 - Себорейна екзема
 - Псоріаз
 - Стригучий лишай
- Обличчя [настанова L01123 |Дерматози обличчя]
- Ділянка статевих органів

Діагностика

- Немає специфічного лабораторного чи алергологічного дослідження, яке б виявило атопічну екзему.
- Рівень загального сироваткового IgE може бути підвищеним і/або у загальному аналізі крові може виявлятися еозинофілія. Нормальні значення показників не виключають наявності хвороби.
- У деяких дорослих пацієнтів атопічна екзема загострюється під впливом алергенів. У більшості випадків екзема розвивається через клітинно-опосередкований механізм сповільненого типу, що не виявляється тестом на алергічні реакції негайного типу (шкірний прик-тест або аналіз на виявлення специфічних IgE-антитіл).

- У дорослих екзема зазвичай не пов'язана безпосередньо з IgE-опосередкованою алергією. У деяких пацієнтів IgE-опосередкована алергія (наприклад на харчові продукти, тварин, пилок) може загострити атопічну екзему або безпосередньо (загострення атопічної екземи, викликаного білковим контактним дерматитом), або через комбінований вплив механізмів сповільненого типу (змішана форма). У таких випадках може бути показане проведення прик-тесту або вимірювання рівня специфічних IgE-антитіл. Тим не менш наявність сенсibiliзації завжди слід тлумачити у взаємозв'язку із наявними симптомами.
- Діагноз атопічної екземи, що посилюється алергенами, слід встановлювати на основі елімінаційного тесту, а не алергологічних досліджень. Пацієнт може проводити тестування вдома (тільки якщо харчові продукти не викликали тяжких реакцій).
 - Харчові продукти слід виключити на 2 тижні. Якщо симптоми слабшають, то ці продукти можна знову ввести в раціон, продовжуючи спостереження за динамікою хвороби. Пацієнта слід заохочувати критично та систематично оцінювати зв'язок між харчовими продуктами та атопічною екземою. У багатьох випадках слід повторно виконати елімінаційний тест. Якщо з'ясується, що харчові продукти посилюють екзему, пацієнтові слід рекомендувати періодично повторювати елімінаційний тест, оскільки у нього може розвинутися толерантність до продуктів харчування [Настанова 01072 | Food allergy in adults].
- Якщо у пацієнта із встановленою наявністю шкірної інфекції (такої як вторинно інфікована екзема або імпетиго) є підозра на резистентність до антибіотиків, можна виконати бактеріальний посів культури.
- Із бактеріальних зразків, взятих з ділянки екземи, майже завжди виростає *Staphylococcus aureus*; це відображає колонізацію, а не інфекцію. Виявлення культури ще не підтверджує причини, а колонізація, як правило, може бути усунена шляхом лікуванням екземи.
- При підозрі на стригучий лишай необхідно взяти зразки для мікроскопії і посіву культури грибів. Важливо отримати репрезентативний зразок, висмикнувши волосину або подряпавши ділянку, вкриту лусками
- При поширеній екземі, що не відповідає на належне лікування, для виключення таких захворювань як Т-клітинна лімфома шкіри, може знадобитися гістологічне дослідження біоптатів шкіри.

Лікування [доказ 06103 C]

- Лікування є симптоматичним; воно полягає у лікуванні загострень та профілактичній підтримувальній терапії.
- Відповідь на лікування буває різною; також хвороба може повторно активуватись після кількох років ремісії. Загострення важко передбачити і вони часто виникають без жодних причин.
- Зазвичай симптоми можна контролювати за допомогою періодичного лікування середньої сили або сильними (II-III клас) топічними глюкокортикоїдами (наприклад курсами по 2-3 тижні).
- Для лікування обличчя застосовують слабкі (I клас) топічні глюкокортикоїди або інгібітори кальциневрину у вигляді періодичної або підтримувальної терапії (наприклад двічі на тиждень) [настанова 01123] [Дерматози обличчя].
- При атопічному запаленні губ, як правило, ефективним є періодичне застосування слабких (клас I) топічних глюкокортикоїдів (наприклад курсами по 1-2 тижні) або інгібіторів кальциневрину у вигляді періодичної або підтримувальної терапії (наприклад двічі на тиждень). У деяких пацієнтів харчова алергія погіршує стан губ.
- Індиферентні мазі не лікуватимуть запалення, спричинене екземою, але при довготривалому використанні вони можуть зменшити загострення і потребу у глюкокортикоїдних мазях [доказ 07562 B]. При гострій мокнучій екземі додатково до глюкокортикоїдних мазей можна використовувати вологі перев'язки чи компреси.
- Зменшення або уникнення факторів що, як відомо з анамнезу, загострюють шкірне захворювання (подразники, миючі засоби, алергени)
- Шкіру можна мити як зазвичай з використанням м'яких засобів. Для миття можна використовувати мило, інші миючі засоби чи креми на водній основі.
- Для лікування атопічної екземи волосистої частини голови ефективним є втирання індиферентного крему на водній основі у шкіру голови щоночі, а також застосування безспиртового глюкокортикоїдного лосьйону курсами по 2-3 тижні.
- Якщо екзему не вдається контролювати періодичним застосуванням глюкокортикоїдної мазі та підтримувальною терапією індиферентною маззю, можна застосувати місцеві інгібітори

кальциневрину (такролімус та пімекролімус); спочатку двічі на день, доки ситуація не опиниться під контролем, а потім, наприклад, двічі на тиждень у якості підтримувальної терапії.

- Пре- або пробіотики (наприклад продукти, що містять молочнокислі бактерії), рослинні лікарські засоби (наприклад олія примули вечірньої або омега-масла), вітаміни (наприклад високі дози вітаміну D), мікроелементи (наприклад цинк) та інші подібні засоби не продемонстрували користі у лікуванні екземи [Доказ 07459 | D].

Інше можливе лікування

- Не забудьте переконатися, що лікувальні засоби насправді використовуються. Поширеними є втома від лікування, страх побічних ефектів місцевих глюкокортикоїдів тощо.
- Місцеве лікування завжди слід підсилювати використанням інших форм терапії екземи.
- Якщо екзема клінічно вторинно інфікована (імпетигінізація), може бути необхідним проведення системного антимікробного лікування, наприклад 500 мг цефалексину 3 рази на день протягом 7-10 днів. В аналогічних дозах можуть застосовуватися ті ж антимікробні препарати, що і для лікування імпетиго [Настанова L00274 | Impetigo and other pyode...].
- Можна також спробувати використати комбіновані мазі, що містять антисептичний/антимікробний засіб, та глюкокортикоїд.
- Для короткочасного лікування тяжких загострень можна розглянути використання оральних глюкокортикоїдів, таких як 20-40 мг преднізолону щоранку протягом 1-2 тижнів. Оскільки довгострокові результати застосування системних глюкокортикоїдів низькі, таке лікування слід проводити лише у крайніх випадках. Після лікування може виникнути повторна екзема.
- Оскільки неседативні антигістамінні препарати в нормальних дозах у деяких пацієнтів допомагають лікувати свербіж, вони можуть використовуватися додатково до місцевого лікування; наприклад 10 мг цетиризину один раз на день.
- Для симптоматичного лікування свербіж можна спробувати застосувати седативний антигістамін у нічний час, наприклад 25-50 мг гідроксизину. Необхідно враховувати седативний ефект препарату та його потенційну взаємодію з іншими ліками.

Консультація спеціаліста

- Поширена екзема може потребувати консультації дерматолога та, в деяких випадках, лікування в амбулаторії або у стаціонарі лікарні.
- Поширена екзема під наглядом дерматолога може лікуватись з використанням фототерапії (селективна ультрафототерапія - SUP та ультрафіолетове В - опромінення - UVB) і, у надзвичайно важких випадках, пероральних імуносупресивних препаратів (таких як метотрексат, циклоспорин А або дупілумаб).

Коментар експерта. Лікарський засіб дупілумаб станом на 18.02.2019 в Україні не зареєстрований

- При підозрі на алергічний контактний дерматит слід проводити нашкірні тести.

Джерела інформації

R1. Hajar T, Leshem YA, Hanifin JM et al. A systematic review of topical corticosteroid withdrawal ("steroid addiction") in patients with atopic dermatitis and other dermatoses. J Am Acad Dermatol 2015;72(3):541-549.e2. [PubMedID|25592622]

R2. Eichenfield LF, Tom WL, Berger TG et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: section 2. Management and treatment of atopic dermatitis with topical therapies. J Am Acad Dermatol 2014;71(1):116-32. [PubMedID|24813302]

R3. Schmitt J, Langan S, Deckert S et al. Assessment of clinical signs of atopic dermatitis: a systematic review and recommendation. J Allergy Clin Immunol 2013;132(6):1337-47. [PubMedID|24035157]

R4. Ring J, Alomar A, Bieber T et al. Guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) part I. J Eur Acad Dermatol Venereol 2012;26(8):1045-60. [PubMedID|22805051]

R5. Bath-Hextall FJ, Birnie AJ, Ravenscroft JC et al. Interventions to reduce Staphylococcus aureus in the management of atopic eczema: an updated Cochrane review. Br J Dermatol 2010;163(1):12-26. [PubMedID|20222931]

Настанови

- [Настанова 00864](#). Allergic rhinitis.
- [Настанова 00834](#). Conjunctivitis.
- [Настанова 01072](#). Food allergy in adults.
- [Настанова 00118](#). Астма: симптоми та діагностика.
- [Настанова 00119](#). Тривале лікування бронхіальної астми.
- [Настанова 01123](#). Дерматози обличчя.

- [Настанова 00284](#). Нумулярний дерматит.
- [Настанова 00265](#). Hand dermatitis.
- [Настанова 01125](#). Ураження шкіри повік.
- [Настанова 00280](#). Алергічний контактний дерматит.
- [Настанова 00269](#). Короста.
- [Настанова 00281](#). Подразнюючий контактний дерматит.
- [Настанова 00288](#). Psoriasis.
- [Настанова 00267](#). Dermatomycoses.
- [Настанова 00329](#). Лімфоми.
- [Настанова 00274](#). Impetigo and other pyoderma.

Зображення

- [Зображення 01473](#). Atopic dermatitis at bend of the elbow.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00533](#). Secondarily infected atopic dermatitis in the popliteal region.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00970](#). Atopic eczema on the wrist.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen (picture) Suvi
Sajanus (caption)

- [Зображення 00064](#). Crusted, exceptionally florid nummular dermatitis on the back of the hand.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00065](#). Nummular dermatitis on the leg.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00067](#). Nummular dermatitis on the lower extremity.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01474](#). Atopic dermatitis on the back of the thighs.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01475](#). Atopic dermatitis on the root of the thigh.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00975](#). Atopic eczema on the hands.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen (picture) Suvi Cajanus (caption)

- [Зображення 00972](#). Atopic eczema in the fingers.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00039](#). Snowball fingers"".



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications
Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00532](#). Atopic winter foot"".



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00433](#). Juvenile plantar dermatosis.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00954](#). Atopic eczema on the eyelids.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00031](#). Atopic dermatitis in the eyelid region.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00786](#). Angular cheilitis.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 06103](#). Interventions to reduce Staphylococcus aureus in the management of atopic eczema .
Дата оновлення: 2008-07-29
Рівень доказовості: C
Резюме: Antimicrobial interventions may not be beneficial for people with atopic eczema.
- [Доказовий огляд 07562](#). Emollients and moisturisers for eczema.
Дата оновлення: 2017-05-30
Рівень доказовості: B
Резюме: Most moisturisers appear to be effective in reducing flares and having a corticosteroid-sparing effect compared to placebo, vehicle or no moisturiser for the treatment of eczema.
- [Доказовий огляд 07459](#). Dietary supplements for established atopic eczema.
Дата оновлення: 2016-04-13
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence of the benefit of dietary supplements in eczema, although two small studies on fish oil suggest a possible modest benefit.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: **ebm01121** Ключ сортування: **013.018** Тип: **EBM Guidelines**

Дата оновлення англomовного оригіналу: **2018-07-17**

Автор(и): **Alexander Salava** Редактор(и): **Jukka Pekka Jousimaa** Anita Remitz Видавець: **Duodecim Medical Publications Ltd**
Власник авторських прав: **Duodecim Medical Publications Ltd**

Навігаційні категорії
EBM Guidelines **Dermatology**

Ключові слова індексу
Dermatitis **Eczema** **Atopy** **Atopic eczema** **Pruritus** **Itch** **speciality: Allergology** **speciality: Dermatology**
icd-10: L20.0 **іспс-2: S87** **іспс-2: S88** **іспс-2: S80**