

# ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

ИНСТРУМЕНТЫ  
ДЛЯ ПРАКТИКУЮЩЕГО ВРАЧА



**AbbVie в России:**  
125196, г. Москва, ул. Лесная, д. 7, БЦ «Белые Сады», здание «А»  
Тел. +7 495 258 42 77. E-mail: [russia.info@abbvie.com](mailto:russia.info@abbvie.com)

Информация только для медицинских и фармацевтических работников  
RU-RNOD-230015 май 2023



# Как мы можем оценить результативность терапии АД в рутинной практике?\*

	Относительные значения	Абсолютные значения	Интервал оценки
IGA <sup>1,2</sup>	Снижение на ≥2 пункта	1/0	0–5
EASI <sup>1,3</sup>	EASI 50, 75, 90 или 100	≤7	0–72
SCORAD <sup>1,4</sup>	SCORAD 50, 75, 90 или 100	<25	0–103
ЧРШ/NRS зуд <sup>1,5</sup>	Снижение на ≥3 или ≥4 пункта	0 или 1	0–10
DLQI <sup>1,6</sup>	Снижение на ≥4 пункта	0 или 1	0–30
POEM <sup>1,7</sup>	Снижение на ≥4 пункта	3	0–28

Демонстрируется с разрешения Др. Marjolein de-Bruin Weller.

\*Цели лечения не являются исчерпывающими. АД, атопический дерматит; DLQI, Dermatology Life Quality Index, Дерматологический индекс качества жизни (ДИКЖ); EASI, Eczema Area and Severity Index, Индекс распространенности и тяжести экземы; EASI 50/75, улучшение значения EASI на ≥50%/75%; IGA, Investigator's Global Assessment; NRS, Numeric Rating Scale, Числовая рейтинговая шкала, ЧРШ; POEM, Patient-Oriented Eczema Measure; SCORAD, SCORing Atopic Dermatitis – шкала, которая является интегральным показателем, включающим балльную оценку шести объективных симптомов: эритема, отек/папулезные элементы, корки/мокнутие, эскориации, лихенификация/шелушение, сухость кожи и двух субъективных показателей (интенсивность зуда и выраженность нарушений сна).

## SCORAD<sup>1,8,10,12,14</sup>

Индекс SCORAD предназначен для оценки степени тяжести АД.  
Оригинальное название: Scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD).

**Назначение:** оценка степени тяжести атопического дерматита.

Расчет индекса SCORAD производится по формуле: **SCORAD = A/5+7B/2+C**

- A** – распространенность поражения кожи,
- B** – сумма уровней интенсивности клинических симптомов атопического дерматита,
- C** – сумма оценок субъективных нарушений по визуальной аналоговой шкале.

На линейке внизу рисунка (стр.3) указывается точка, соответствующая степени выраженности оцениваемого субъективного признака, усредненное за последние 3 суток.

Значения индекса могут варьировать в пределах от 0 (нет заболевания) до 103 (максимально тяжелое течение атопического дерматита).

- Атопический дерматит **легкой степени тяжести** соответствует значению SCORAD <25.
- Атопический дерматит **средней степени тяжести** соответствует значению SCORAD от 25 до 50.
- Тяжелый** атопический дерматит соответствует значению SCORAD >50.

Выраженность	Отсутствует	Легкая	Умеренная	Тяжелая
Эритема	 Балл 0	 Балл 1	 Балл 2	 Балл 3
Отечность	 Балл 0	 Балл 1	 Балл 2	 Балл 3
Экссудация/струпья	 Балл 0	 Балл 1	 Балл 2	 Балл 3
Эскориации	 Балл 0	 Балл 1	 Балл 2	 Балл 3
Лихенификация	 Балл 0	 Балл 1	 Балл 2	 Балл 3
Сухость (ксероз)	 Балл 0	 Балл 1	 Балл 2	 Балл 3

SCORAD INDEX

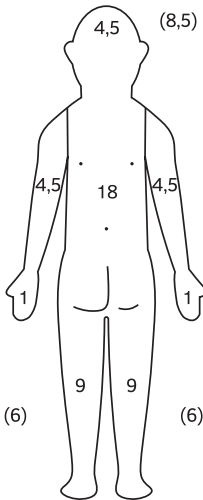
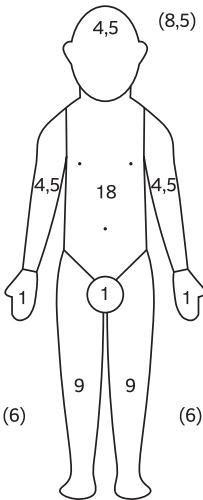
Оценка степени тяжести АД

Фамилия

Имя

Дата рождения:  ДД/ММ/ГГ

Дата осмотра:



Числа в скобках применяются к детям < 2-лет

А: ПЛОЩАДЬ Указать пораженный участок

В: ВЫРАЖЕННОСТЬ

С: СУБЪЕКТИВНЫЕ СИМПТОМЫ ЗУД + НАРУШЕНИЯ СНА

$A/5 + 7B/2 + C$

Критерии	Балл
Эритема	
Отек/Папулы	
Экссудация/Струпья	
Экскориация	
Лихенификация	
Сухость*	

\*Сухость оценивается на непораженных участках

Способ оценки:  
0 = отсутствие проявлений  
1 = лёгкие проявления  
2 = умеренные проявления  
3 = тяжёлые проявления

Визуальная аналоговая шкала (среднее значение за последние 3 дня или ночи)

Зуд (0–10)  0 10

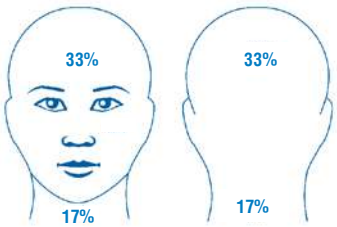
Бессонница (0–10)

Индекс тяжести заболевания и площади поражения (EASI)<sup>1,3,10</sup>

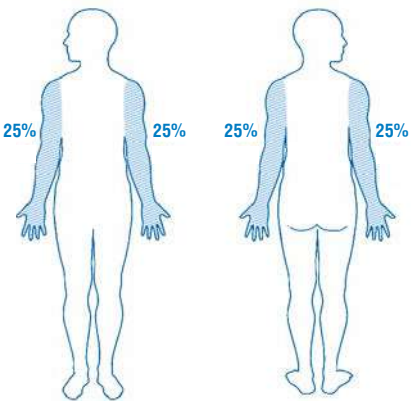
Индекс тяжести заболевания и площади поражения при экземе/атопическом дерматите (Eczema Area and Severity Index) используется для оценки степени тяжести atopического дерматита.

Оцениваются четыре области от 0 до 100%:

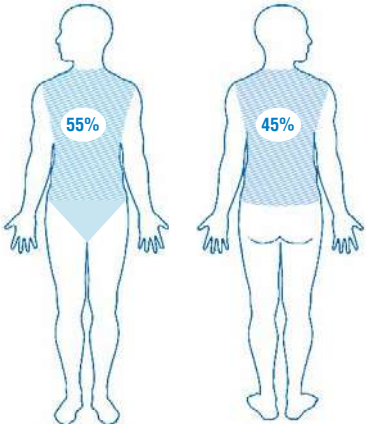
Голова и шея (Г)



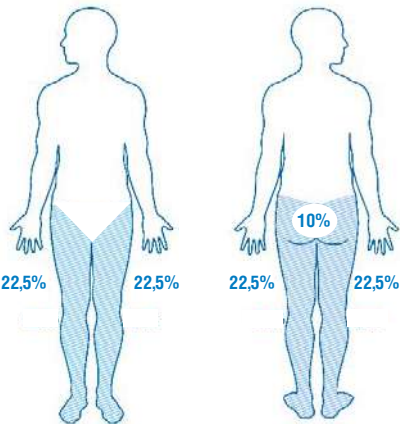
Верхние конечности (ВК)



Туловище (Т)



Нижние конечности (НК)



У пациентов в возрасте 8 лет и старше голова и шея, верхние конечности, туловище и нижние конечности оцениваются пропорционально занимаемой ими поверхности тела соответственно в **10% (Г), 20% (ВК), 30% (Т), 40% (НК)**, что приблизительно совпадает с «правилом девяток».

Для маленьких детей до семи лет пропорции этих участков тела оцениваются соответственно в **20% (Г), 20% (ВК), 30% (Т), 30% (НК)**.

В пределах каждой из указанных областей оценивается площадь участка с ключевыми признаками воспаления в процентном отношении ко всей площади данной области. Симптомы (например, зуд) вместе с вторичными признаками (например, ксерозом, шелушением) из оценки данного участка исключаются.

**Процент пораженной площади в пределах каждой из четырех областей тела оценивается в баллах следующим образом:**

- 0 – поражение отсутствует,

1 – поражено менее 10%,

2 – поражено 10–29%,

3 – поражено 30–49%,

5 – поражено 70–89%,

6 – поражено 90–100%.

**Затем каждая из четырех областей тела оценивается отдельно по следующим ключевым признакам:**

- эритема (Эр);
- индурация/папулы/отек (И);
- экскориации (Эк);
- лихенификация (Л).

Степень тяжести признака в пределах указанных областей тела оценивается в баллах от нуля до трех (0 – признак отсутствует, 1 – слабая степень, 2 – умеренная степень и 3 – тяжелая степень), причем допускаются половинные оценки. Следует отметить, что ягодицы и подошвы считаются частью нижних конечностей, внутренняя поверхность подмышечных впадин и паховая область считаются частью туловища, а наружная поверхность подмышечных впадин и ладони считаются частью верхних конечностей. Общее количество баллов для каждой области тела получают, умножая сумму баллов для каждого отдельного из четырех ключевых признаков на постоянную величину для каждой из данных областей тела, а затем результат умножают на количество баллов, полученных для площади поражения. Сумма этих баллов и является полным индексом EASI который может варьировать от нуля до 72.

**Индекс тяжести заболевания и площади поражения при экземе/атопическом дерматите EASI<sup>10</sup>**

Оценка площади поражения областей тела у больных восьми лет и старше (в баллах)					Расчет в баллах пораженной площади в пределах каждой из четырех областей тела				
Голова и шея (Г) 10%					0 – нет высыпаний				
Верхние конечности (ВК) 20%					1 балл	<10%	2 балла	10-29%	
Туловище (Т) 30%					3 балла	30-49%	4 балла	50-69%	
Нижние конечности (НК) 40%					5 баллов	70-89%	6 баллов	90-100%	
Голова/шея (Г)					Верхние конечности (ВК)				
Эритема (Эр)	0	1	2	3	Эритема (Эр)	0	1	2	3
Индурация (И)	0	1	2	3	Индурация (И)	0	1	2	3
Экскориации (Эк)	0	1	2	3	Экскориации (Эк)	0	1	2	3
Лихенификация (Л)	0	1	2	3	Лихенификация (Л)	0	1	2	3
Туловище (Т)					Нижние конечности (НК)				
Эритема (Эр)	0	1	2	3	Эритема (Эр)	0	1	2	3
Индурация (И)	0	1	2	3	Индурация (И)	0	1	2	3
Экскориации (Эк)	0	1	2	3	Экскориации (Эк)	0	1	2	3
Лихенификация (Л)	0	1	2	3	Лихенификация (Л)	0	1	2	3

**Пример расчета индекса тяжести заболевания и площади поражения при экземе/атопическом дерматите у больных восьми лет и старше**

Область тела	EASI (баллы)
Голова и шея (Г)	(Эр + И + Эк + Л) × 0,1 × балл площади (0-6) =
Верхние конечности (ВК)	(Эр + И + Эк + Л) × 0,2 × балл площади (0-6) =
Туловище (Т)	(Эр + И + Эк + Л) × 0,3 × балл площади (0-6) =
Нижние конечности (НК)	(Эр + И + Эк + Л) × 0,4 × балл площади (0-6) =
EASI = Г + ВК + Т + НК	Сумма баллов 4 областей тела

Для детей в возрасте 0–7 лет пропорции следующие: голова/шея – 20%; верхние конечности – 20%; туловище – 30%; нижние конечности – 30%.

Площадь каждой из четырех областей тела определяется по семибальной шкале: 0 – высыпания отсутствуют, 1 – <10%, 2 – 10–29%, 3 – 30–49%, 4 – 50–69%, 5 – 70–89%, 6 – 90–100%.

У трехлетнего ребенка обострение атопического дерматита. Поражены сгибательные поверхности конечностей, кожа туловища у ребенка розовая и сухая.

### 1. В начале рассчитываем степень тяжести поражения на четырех участках (А):

- голова и шея не поражены, степень тяжести равна 0 (**A1 = 0**);
- локтевые сгибы: эритема (Эр) – умеренно красная (2), индурация (И) – слабая (1), степень эксфолиации (Эк) – умеренная (2), лихенификация (Л) – отсутствует (0) (**A2 = 2 + 1 + 2 + 0 = 5**);
- туловище: краснота (Эр) слабая (1), индурация (И) слабая (1), эксфолиации (Эк) и лихенификация (Л) отсутствуют (**A3 = 1 + 1 + 0 + 0 = 2**);
- подколенные сгибы: краснота (Эр) интенсивная (3), тяжелая степень индурации (И) (3), сильно выражены расчесы (Эк) (3), слабая степень лихенификации (Л) (1) (**A4 = 3 + 3 + 3 + 1 = 10**).

### 2. Полученные результаты умножаем на постоянную процентную величину для данных четырех областей тела, учитывая пропорции детей в возрасте 0–7 лет и получаем:

$$\begin{aligned} B1 &= A1 \times 0,2 = 0 \\ B2 &= A2 \times 0,2 = 1,0 \\ B3 &= A3 \times 0,3 = 0,6 \\ B4 &= A4 \times 0,3 = 3,0 \end{aligned}$$

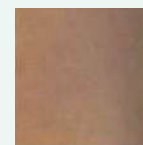
### 3. Определяем в баллах процент поражения в каждой из четырех областей:

- голова и шея не поражены (0 баллов);
- верхние конечности: поражено менее 10% (1 балл);
- туловище: поражено примерно 60% (4 балла);
- нижние конечности: поражены в пределах 10–29% (2 балла).

### Умножаем данное количество баллов на величины B1–B4 соответственно:

$$\begin{aligned} C1 &= B1 \times 0 = 0 \\ C2 &= B2 \times 1 = 1,0 \\ C3 &= B3 \times 4 = 2,4 \\ C4 &= B4 \times 2 = 6,0 \\ EASI &= C1 + C2 + C3 + C4 = 0 + 1 + 2,4 + 6 = 9,4 \end{aligned}$$

### Эритема



Отсутствует=0



**Слабая степень = 1**  
Эритемы нет, возможно остаточная дисхромия (поствоспалительная гипер- и/или гипопигментация)



**Умеренная степень = 2**  
Эритема от светло-розового до светло-красного цвета



**Тяжелая степень = 3**  
Эритема насыщенного темно-красного цвета

### Индурация/папулы



Отсутствует=0



**Слабая степень = 1**  
Незначительно выраженное утолщение кожи и/или папулы



**Умеренная степень = 2**  
Умеренно выраженное утолщение кожи и/или папулы



**Тяжелая степень = 3**  
Значительно выраженное утолщение кожи и/или папулы

### Эксфолиация



Отсутствует=0



**Слабая степень = 1**  
Единичные, поверхностные линейные и/или точечные эксфолиации



**Умеренная степень = 2**  
Умеренно выраженные линейные и/или точечные эксфолиации



**Тяжелая степень = 3**  
Глубокие множественные линейные и/или точечные эксфолиации

### Лихенификация



Отсутствует=0



**Слабая степень = 1**  
Едва/незначительно выраженное утолщение кожи, усиление кожного рисунка



**Умеренная степень = 2**  
Умеренно выраженное утолщение кожи, грубый кожный рисунок



**Тяжелая степень = 3**  
Значительно выраженное утолщение кожи, очень грубый кожный рисунок и/или множество зудящих узелков

# Dermatology Life Quality Index (DLQI)<sup>1,6</sup>

## Дерматологический индекс качества жизни (ДИКЖ)

№	Вопрос	Ответы
1	Беспокоили ли Вас зуд, боль, жжение, болезненность кожи за последнюю неделю?	Очень сильно
		Сильно
		Немного
		Не беспокоят
2	Испытывали ли Вы неловкость или стыд из-за состояния своей кожи за последнюю неделю?	Очень сильно
		Сильно
		Немного
		Совсем не было
3	Мешало ли Вам состояние кожи при совершении покупок, работе по дому или на даче за последнюю неделю?	Очень сильно
		Сильно
		Немного
		Не мешало
		Нет ответа
4	Повлияло ли состояние Вашей кожи на выбор одежды за последнюю неделю?	Очень сильно
		Сильно
		Немного
		Не мешало
		Нет ответа
5	Мешало ли состояние Вашей кожи контактам с окружающими или активному отдыху за последнюю неделю?	Очень сильно
		Сильно
		Немного
		Не мешало
		Нет ответа
6	Помешало ли состояние Вашей кожи занятиям физкультурой или спортом за последнюю неделю?	Очень сильно
		Сильно
		Немного
		Не мешало
		Нет ответа
7	Повлияло ли состояние Вашей кожи на посещение работы или учебы за последнюю неделю?	Да
		Нет
		Нет ответа
	Если «нет», мешала ли проблема, возникшая у Вас с кожей, работе или учебе за последнюю неделю?	Сильно
		Немного
		Не мешало

№	Вопрос	Ответы
8	Мешало ли состояние Вашей кожи общению с близкими друзьями, родственниками, сексуальным партнером за последнюю неделю?	Очень часто
		Часто
		Редко
		Не мешало
		Нет ответа
9	Затрудняло ли состояние Вашей кожи интимные отношения, выбор полового партнера за последнюю неделю?	Очень сильно
		Сильно
		Немного
		Не затрудняло
10	Изменило ли лечение кожного заболевания порядок Вашей жизни (например, Вы потеряли много времени, уделяли меньше внимания дому) за последнюю неделю?	Нет ответа
		Очень сильно
		Сильно
		Немного
		Не изменило

Для каждого из ответов на вопрос предусмотрены следующие баллы:

Очень сильно / очень часто	3 балла
Сильно / часто	2 балла
Несильно / немного	1 балл
Совсем нет / не мешало / не затрудняло	0 баллов
Нет ответа	0 баллов
Вопрос пропущен	0 баллов
Вопрос 7 (первая часть)	3 балла

### Интерпретация индекса:

- индекс DLQI вычисляется **простым суммированием баллов**, начисленных за каждый ответ; минимальное значение индекса равно 0; максимальное значение индекса – 30 баллов;
- чем больше число баллов, тем более отрицательное влияние заболевание кожи оказывает на качество жизни.

Сумма баллов	Значение
0–1	Не оказывает эффекта на жизнь пациента
2–5	Небольшой эффект на жизнь пациента
6–10	Умеренный эффект на жизнь пациента
11–20	Очень сильный эффект на жизнь пациента
21–30	Чрезвычайно сильный эффект на жизнь пациента



**POEM для самостоятельного заполнения и/или заполнения представителем<sup>7,11</sup>**

Данные пациента: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Пожалуйста, обведите один из вариантов ответа на каждый из приведенных ниже семи вопросов, касающихся Вашего/Вашего ребенка атопического дерматита. Если Ваш ребенок достаточно взрослый для того чтобы понять вопросы, пожалуйста, заполните опросник вместе. Пожалуйста, оставьте пустыми те вопросы, на которые Вы затрудняетесь ответить.

**1. Сколько дней за последнюю неделю Вы/Ваш ребенок испытывал(и) кожный зуд из-за атопического дерматита?**

Ни одного      1–2 дня      3–4 дня      5–6 дней      Каждый день

**2. Сколько ночей за последнюю неделю у Вас/ Вашего ребенка был нарушен сон из-за атопического дерматита?**

Ни одного      1–2 дня      3–4 дня      5–6 дней      Каждый день

**3. Сколько дней за последнюю неделю у Вас/Вашего ребенка кровоточила кожа из-за атопического дерматита?**

Ни одного      1–2 дня      3–4 дня      5–6 дней      Каждый день

**4. Сколько дней за последнюю неделю у Вас/Вашего ребенка на коже отмечалось мокнутие (выделялась прозрачная жидкость) из-за атопического дерматита?**

Ни одного      1–2 дня      3–4 дня      5–6 дней      Каждый день

**5. Сколько дней за последнюю неделю у Вас/Вашего ребенка трескалась кожа из-за атопического дерматита?**

Ни одного      1–2 дня      3–4 дня      5–6 дней      Каждый день

**6. Сколько дней за последнюю неделю у Вас/Вашего ребенка шелушилась кожа из-за атопического дерматита?**

Ни одного      1–2 дня      3–4 дня      5–6 дней      Каждый день

**7. Сколько дней за последнюю неделю у Вас/Вашего ребенка кожа была сухой или грубой из-за атопического дерматита?**

Ни одного      1–2 дня      3–4 дня      5–6 дней      Каждый день

Всего POEM баллов (Максимально 28): \_\_\_\_\_

**POEM для заполнения представителем (напр. родителем)**

**Как производится оценка результатов?**

Каждый из семи вопросов оценивается одинаково по шкале от 0 до 4, как описано ниже:

- Ни одного = 0
- 1–2 дня = 1
- 3–4 дня = 2
- 5–6 дней = 3
- Каждый день = 4

**Примечание:**

- Если один вопрос оставлен без ответа, он оценивается 0 баллов, при этом баллы суммируются и выражаются как обычно, **исходя из максимума 28 баллов**
- Если два или более вопросов остались без ответа, опросник **не оценивается**
- Если выбраны два или более варианта ответа, следует записать вариант ответа **с наивысшим числом баллов**

**Что означают баллы POEM?**

Чтобы помочь пациентам и врачам понять результаты POEM, были установлены следующие диапазоны:

- 0–2** – Чисто или почти чисто
- 3–7** – Легкий атопический дерматит
- 8–16** – Атопический дерматит средней степени тяжести
- 17–24** – Тяжелый атопический дерматит
- 25–28** – Очень тяжелый атопический дерматит

**Нужно ли мне разрешение на использование опросника?**

Несмотря на то, что опросник POEM защищен авторскими правами, он доступен для свободного использования и может быть скачан с: [www.nottingham.ac.uk/dermatology](http://www.nottingham.ac.uk/dermatology)

Однако мы просим Вас при использовании POEM зарегистрировать факт его применения Вами по электронной почте [cebd@nottingham.ac.uk](mailto:cebd@nottingham.ac.uk) предоставив сведения о том, как Вы хотите использовать опросник и в каких странах он будет использован.

## Числовая рейтинговая шкала (ЧРШ)<sup>5,13</sup>

Числовая рейтинговая шкала (ЧРШ или NRS: 0–10) представляет собой последовательность чисел от 0 до 10, расположенных горизонтально, где 0 – отсутствие зуда, а 10 – сильнейший зуд, который можно только представить.

- Во время тестирования пациента просят выбрать число от 0 до 10, которое соответствует его ощущениям (интенсивности зуда).
- Числовая рейтинговая шкала может применяться как в устной, так и в письменной форме.
- Пациенту предлагают оценить интенсивность зуда в течение последних 24 часов, текущую и наибольшую.
- Числовая рейтинговая шкала является достоверной и надежной шкалой для измерения интенсивности зуда.

По шкале от 0 («зуда нет») до 10 («хуже и представить себе нельзя») оцените наиболее сильную степень интенсивности кожного зуда в течение последних суток.

(Пометьте крестиком только одно число)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

## Investigator’s global assessment (IGA)<sup>1,2,8</sup>

**Назначение:** оценка общей степени тяжести АД

- Оценивается тяжесть АД на момент проведения оценки.
- Поражение кожи оценивается визуально и пальпаторно.

IGA представляет собой оценку по 5-бальной шкале от 0 баллов до 4 баллов и отражает выраженность:

- эритемы
- утолщения (уплотнения) кожи
- лихенификации
- мокнутия/образования струпа

Оценка 0 баллов соответствует чистой коже, максимальная оценка 4 балла соответствует АД тяжелой степени тяжести.

Баллы	Категория	Описание*
0	Чистая кожа	Проявления атопического дерматита полностью исчезли, за исключением остаточных очагов депигментации (поствоспалительная гиперпигментация и/или гипопигментация).
1	Практически чистая кожа	Проявления атопического дерматита в целом не полностью исчезли, а оставшиеся очаги представляют собой светло-розовые (за исключением поствоспалительной гиперпигментации) и/или едва заметные при пальпации твердые участки утолщения кожи и/или папулы и/или едва заметные при пальпации участки лихенизации, экскориации; экссудация/образование струпов отсутствует.
2	Легкая степень	Проявления атопического дерматита в целом представляют собой очаги светло-красного цвета; с незначительными, но четко выраженными твердыми участками утолщения кожи и/или папулами с незначительными, но четко выраженными линейными или прерывистыми следами расчесывания или проникающего поверхностного поражения; с незначительным, но четко выраженным утолщением кожи, мелкими отметинами на коже и мелкопластинчатым лихеноидным шелушением; экссудация/образование струпов отсутствует.
3	Средняя степень	Проявления атопического дерматита в целом представляют собой очаги красного цвета; с легко определяемыми при пальпации умеренно выраженными твердыми участками утолщения кожи и/или папулами; с умеренными линейными или прерывистыми следами расчесывания или проникающего поверхностного поражения; с умеренным утолщением кожи, грубыми отметинами на коже и крупнопластинчатым лихеноидным шелушением; с незначительной экссудацией/образованием струпов.
4	Тяжелая степень	Проявления атопического дерматита в целом представляют собой глубокие очаги темно-красного цвета; с выраженными твердыми участками утолщения кожи и/или папулами; с выраженными линейными или прерывистыми следами расчесывания или проникающего поверхностного поражения; с выраженным утолщением кожи с очень грубыми отметинами на коже и крупнопластинчатым лихеноидным шелушением; с экссудацией/образованием струпов от средней до тяжелой степени.

\*Из оценки/подсчета баллов IGA исключаются волосистая часть головы, ладони и подошвы.



# Показания к системной терапии АтД у взрослых<sup>15</sup>

Согласно действующему руководству AWMF по АтД, есть показания для системной терапии АтД от умеренной до тяжелой степени.

Для начала или продолжения системной терапии у пациента должны быть проверены следующие критерии:

1. Общие требования для назначения системной терапии			Да	Нет
1	Возраст	≥ 18 лет	<input type="radio"/>	
2	Диагноз	Клинически подтвержденный атопический дерматит	<input type="radio"/>	
2. Клинические критерии для системной терапии			Да	Нет
A	Релевантная объективная оценка тяжести	<b>По крайней мере один из следующих критериев:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• PGA ≥ 3 по 5-бальной шкале</li><li>• EASI &gt;15</li><li>• SCORAD &gt;40 / oSCORAD* &gt;20</li><li>• Площадь поражения, резистентная к терапии BSA &gt;10%</li><li>• Экзема чувствительных/видимых участков, резистентная к терапии</li><li>• Частые рецидивы (&gt;10/год) на фоне текущей терапии</li></ul>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
B	Релевантная субъективная оценка тяжести	<b>По крайней мере один из следующих критериев:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• DLQI &gt;10</li><li>• Оценка ЗУДА &gt;6 (ВАШ или ЧРШ от 0-10)</li><li>• Значительное нарушение ночного сна по причине зуда/экземы</li></ul>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
C	Отсутствие ответа на терапию	Другие меры, кроме системной терапии, недостаточны, т.е. <b>соблюдается хотя бы один из следующих критериев:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Нет адекватного ответа на местную или фототерапию</li><li>• Невозможно добиться результата местными средствами</li><li>• Пациент уже безуспешно получал указанную системную терапию.</li><li>• Противопоказания / отсутствие ответа / потеря эффекта / побочные эффекты</li></ul>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	

\*oSCORAD – объективный индекс SCORAD, рассчитывается путем сложения оценки распространенности поражений на поверхности кожи в % и оценки интенсивности (выраженности) поражений в баллах без оценки субъективных признаков (в отличие от SCORAD); может находиться в диапазоне от 0 до 83.

3. Заключение		Да	Нет
D	Показана системная терапия, потому что применим по крайней мере один из критериев А, В или С.	<input type="radio"/>	
E	Следующие одобренные системные методы лечения не показаны из-за существующих побочных эффектов, противопоказаний или отсутствия ожидаемой пользы.  _____  _____		
F	Начало терапии с:  _____		
G	Информированное согласие пациента было получено:  _____	<input type="radio"/>	

## На чём может быть основано решение о назначении таргетной иммуносупрессивной терапии пациенту с АтД?

### Среднетяжелое и тяжелое течение АтД<sup>16-18</sup>

- Частые обострения ≥ 3 раз в год с увеличением их продолжительности
- Длительность ремиссий составляет 2–3 месяца и менее<sup>16</sup>

### Процесс приобретает упорное течение с незначительным эффектом от проводимой терапии<sup>16</sup>

- SCORAD >40/объективный компонент SCORAD>204 или IGA ≥3<sup>16-18</sup>
- ≥10% площадь поражения кожи (BSA)<sup>18</sup>
- Максимальная интенсивность зуда ЧРШ ≥4<sup>18</sup>
- Неадекватный ответ на ТКС или ТИК в течение 6 мес.<sup>19</sup>

### Возраст от 12 лет\*

Заболевание оказывает существенное негативное влияние на физическое, эмоциональное состояние пациента и его социальные функции<sup>19</sup>

\*Для препарата упадацитиниб в РФ зарегистрировано показание атопический дерматит с 12 лет. Для препарата барицитиниб в РФ зарегистрировано показание атопический дерматит с 18 лет.

## Список литературы:

1. Gooderham MJ, Bissonnette R, Grewal P, et al. Approach to the Assessment and Management of Adult Patients With Atopic Dermatitis: A Consensus Document. Section II: Tools for Assessing the Severity of Atopic Dermatitis. *J Cutan Med Surg*. 2018 Nov/Dec;22(1\_suppl):10S-16S.
2. Futamura M, Leshem YA, Thomas KS, et al. A systematic review of Investigator Global Assessment (IGA) in atopic dermatitis (AD) trials: Many options, no standards. *J Am Acad Dermatol*. 2016 Feb;74(2):288-94.
3. Leshem, Y.A., et al. (2015), What the Eczema Area and Severity Index score tells us about the severity of atopic dermatitis: an interpretability study. *Br J Dermatol*, 172: 1353-1357.
4. Wollenberg A, et al. Consensus-based European guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) in adults and children: part II. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2018 Jun;32(6):850-878.
5. Reich A, Heisig M, Phan NQ, et al. Visual analogue scale: evaluation of the instrument for the assessment of pruritus. *Acta Derm Venereol*. 2012 Sep;92(5):497-501.
6. Hongbo Y, Thomas CL, Harrison MA, et al. Translating the science of quality of life into practice: What do dermatology life quality index scores mean? *J Invest Dermatol*. 2005 Oct;125(4):659-64.
7. Charman CR, Venn AJ, Ravenscroft JC, et al. Translating Patient-Oriented Eczema Measure (POEM) scores into clinical practice by suggesting severity strata derived using anchor-based methods. *Br J Dermatol*. 2013 Dec;169(6):1326-32.
8. Клинические рекомендации «Атопический дерматит» 2021 <https://cr.minzdrav.gov.ru/> дата обращения: май 2023 г.
9. Сухарев А.В., Мишина О.С., Общие вопросы медико-социальной экспертизы в практике дерматовенеролога. Методические рекомендации, Москва, 2019 г.
10. Schram M.E., Spuls P.I., Leeflang M.M. et al. EASI, (objective) SCORAD and POEM for atopic eczema: responsiveness and minimal clinically important difference. *Allergy*. 2012; 67: 99–106.
11. Charman CR, Venn AJ, Williams HC. The Patient-Oriented Eczema Measure: Development and Initial Validation of a New Tool for Measuring Atopic Eczema Severity From the Patients' Perspective. *Arch Dermatol*. 2004;140:1513–1519.
12. Severity scoring of atopic dermatitis: the SCORAD index. Consensus Report of the European Task Force on Atopic Dermatitis. *Dermatology*. 1993;186(1):23-31
13. [https://mosderm.ru/uploads/pages/method\\_rec/6079e1da119c.pdf](https://mosderm.ru/uploads/pages/method_rec/6079e1da119c.pdf) дата обращения: май 2023 г.
14. Oranje AP, Glazenburg EJ, Wolkerstorfer A, et al. Practical issues on interpretation of scoring atopic dermatitis: the SCORAD index, objective SCORAD and the three-item severity score. *Br J Dermatol*. 2007 Oct;157(4):645-8.
15. Werfel T., Heratizadeh A., Aberer W., et al. Update "Systemic treatment of atopic dermatitis" of the S2k-guideline on atopic dermatitis. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2021;19(1):151-168. doi:10.1111/ddg.14371.
16. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Дупиксент®: <http://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx> дата обращения: май 2023 г.
17. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата РАНВЗК 15 мг ЛП-005946-291119 от 15.04.22, [https://grls.rosminzdrav.ru/G\\_rls\\_View\\_v2.aspx?routingGuid=7b739124-7486-43b0-8645-a98210d71543&t=](https://grls.rosminzdrav.ru/G_rls_View_v2.aspx?routingGuid=7b739124-7486-43b0-8645-a98210d71543&t=).
18. Определение кандидатов на системную терапию в клинических исследованиях передовых системных методов лечения атопического дерматита 3 фазы: <https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02277743> дата обращения: май 2023 г.; <https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03349060> дата обращения: май 2023 г.; <https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03435081> дата обращения: май 2023 г.;
19. Sidbury R, Davis DM, Cohen DE, et al.; American Academy of Dermatology. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: section 3. Management and treatment with phototherapy and systemic agents. *J Am Acad Dermatol*. 2014 Aug;71(2):327-49.

Для заметок