

Секция «Актуальные вопросы педиатрии и инфекционных болезней»

**Особенности микробиоценоза кожи и слизистых у детей с атопическим дерматитом**

*Носкова А.С.<sup>1</sup>, Расшивалина А.Е.<sup>2</sup>*

1 - Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия, *E-mail: asya.noskov@mail.ru*; 2 - Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия, *E-mail: asqueee.rass@yandex.ru*

*Научный руководитель – к.м.н., доцент кафедры педиатрии Кафарова А.И.*

**Актуальность.** Атопический дерматит (АтД) – мультифакториальное заболевание кожи [1]. По распространенности данной патологией страдают около 20% детей и 2-8% взрослых пациентов [2]. Нередко происходит присоединение бактериально-микотической флоры, что приводит к утяжелению и увеличению продолжительности патологического процесса [3]. Это обосновало цель данного исследования.

**Цель исследования** – провести бактериальное обследование кожи и слизистых у детей с АтД.

**Материалы и методы.** Состояние микробиоценоза кожи и слизистых при АтД было изучено у 50 детей в возрасте от 9 мес. до 17 лет. Забор материала для бактериологического исследования проводили с очагов поражения кожи, а также из носовой и ротовой полости. Статистическая обработка материала проведена с использованием критерия Пирсона ( $\chi^2$ ).

**Результаты.** Обследовано 26 (52,0%) мальчиков и 24 (48,0%) девочки, средний возраст –  $7,8 \pm 5,1$  лет. Патогенная флора в целом по выборке выделена у большинства пациентов (39/78,0%;  $\chi^2=31,4$ ;  $p<0,001$ ) с лидированием *St.aureus* (24/48,0%). В структуре этой группы ( $n=39$ ) патогенные возбудители на коже обнаружены у 30 пациентов (76,9%), на слизистой оболочке носа – у 14 (35,9%), зева – у 7 (17,9%), с языка – у 2 (5,1%).

**Вывод.** Данное обследование показало высокую регистрацию патогенных микроорганизмов на коже и слизистых оболочках при АтД у детей. При составлении плана лечения с целью эрадикации данных возбудителей необходимо учитывать риск лекарственной нагрузки у этого контингента пациентов.

**Источники и литература**

- 1) Клинические рекомендации «Атопический дерматит» Российского общества дерматовенерологов и косметологов, Российской ассоциации аллергологов и клинических иммунологов, Союза педиатров России. 2021. URL: [https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/265\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/265_2). Дата публикации: 26.08.2021.
- 2) Consensus-based European guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) in adults and children: part I / A. Wollenberg, S. Barbarot, T. Bieber et al. // J Eur Acad Dermatol Venereol. – 2018. – Vol. 32. – № 5. – P. 657-682.
- 3) Многофакторный анализ особенностей течения атопического дерматита у детей в Ульяновской области / Т.В. Соколова, А.И. Кафарова, И.Л. Соловьева и др. // Мать и дитя в Кузбассе. – 2023. – Т. 2. – № 93. – С. 34-41.