



Буковинський державний  
медичний університет



Міністерство охорони здоров'я  
України



Департамент охорони здоров'я  
Чернівецької обласної  
військової адміністрації



## МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції  
з міжнародною участю

**“СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА  
ПРОФІЛАКТИКИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ  
В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ”**

29-30 вересня 2022 року  
м. Чернівці



Чернівці  
2022

УДК: 616.5+616.97]-036-07-08-084(063)

С 91

**“Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”:** Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Чернівці, 29-30 вересня 2022 року). Чернівці: БДМУ, 2022. 176 с. *(Затверджено вченою радою Буковинського державного медичного університету 22 вересня 2022 року, протокол № 3).*

У збірнику представлено матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю “Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”. Розглядаються актуальні аспекти діагностики, лікування та профілактики поширених інфекційних і неінфекційних дерматозів та інфекцій, що передаються статевим шляхом, шляхом застосування у медичній практиці новітніх методів діагностики та сучасних засобів системної та топічної терапії, призначення яких базується на засадах доказової медицини, а також актуальні питання оптимізації викладання дерматовенерології здобувачам медичної освіти з урахуванням реформування медичної галузі.

Наукові рецензенти: професор Ольга ДЕНИСЕНКО  
доцент Михайло ПЕРЕПІЧКА

Організатори конференції не завжди поділяють думку учасників. У збірнику максимально точно відображається орфографія та пунктуація, запропонована учасниками.

ISBN 978-617-519-003-6

© Буковинський державний  
медичний університет, 2022

## ІНФЕКЦІЙНИЙ ТА ДЕРМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ПРИ АТОПІЧНОМУ ДЕРМАТИТІ У ДІТЕЙ

**Гаєвська Марина Юріївна,**

доцент закладу вищої освіти кафедри дерматовенерології,  
Буковинський державний медичний університет,  
м. Чернівці, Україна

**Полудняк Роман Анатолійович,**

лікар-інтерн спеціальності «дерматовенерологія»,  
Буковинський державний медичний університет  
м. Чернівці, Україна

**Акшаєва Інна Миколаївна,**

лікар-інтерн спеціальності «дерматовенерологія»,  
Буковинський державний медичний університет  
м. Чернівці, Україна

**Клімук Андрій Валерійович,**

слухач факультету підготовки військових лікарів,  
Українська військово-медична академія,  
м. Київ, Україна

**Актуальність.** Атопічний дерматит – хронічне алергічне запальне захворювання шкіри, що супроводжується свербінням. За даними статистики ризик розвитку атопічного дерматиту у дітей становить від 20 до 40%. Захворювання зазвичай починається в ранньому віці, у 45% дітей перший епізод атопічного дерматиту відбувається в перші 6 місяців життя, у 60% – протягом першого року життя. Передбачається, що до розвитку атопічного дерматиту призводить поєднання декількох факторів:

1. Особливості будови шкіри та догляду за нею.
2. Дія IgE, що відповідають за алергічні реакції негайного типу (атопії).

Також у виникненні та прогресуванні атопічного дерматиту (АД) істотна роль належить інфекційним агентам із властивостями суперантигенів.

**Мета.** Метою дослідження стало вивчення мікробіоценозу шкіри дітей при різних формах atopічного дерматиту.

**Методи досліджень.** Провели аналіз результатів спостереження та обстеження 14 дітей з проявами АД. Пацієнтів розділили на дві підгрупи: I підгрупа - діти з неускладненим перебігом АД (8 дітей); II підгрупа - діти з ускладненим перебігом АД (6 дітей). Для визначення ступені тяжкості захворювання керувались шкалою SCORAD, характеристикою і контролем мікробної флори шкіри.

**Результати.** Мікроскопічно і культурально верифікували *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) і *Staphylococcus epidermidis* (*S. epidermidis*) у 42,86% випадків, в 14,29% – були виявлені дріжджоподібні гриби роду *Candida albicans* (*C. albicans*) у високій концентрації, а в 35,71% – встановлена колонізація шкірних покривів і стафілококами, і грибами. Частота *St. aureus* з ураженої шкіри при ускладненому перебігу АД склала 85,71% з високим ступенем обсіменіння. При дослідженні мікрофлори шкірних покривів дітей з неускладненою формою АД стафілокок висівали в 78,57% випадків, причому переважав *St. epidermidis* (35,71%). З умовно-патогенної флори у дітей з неускладненим перебігом АД найчастіше зустрічали *St. aureus* (35,7%). Протей (*Pr vulgaris*) був виявлений тільки у дітей II підгрупи (21,43%).

**Висновки.** За даними наших досліджень можна вважати, що мікробіоценоз шкіри малюків впливає на розвиток і прогресування atopічного дерматиту. Тому для зменшення захворюваності atopічним дерматитом у дітей, рекомендуємо підтримувати нормальну флору шкіри малюка: щоденне купання в теплій воді (32-35°), тривалістю не більше 10-15 хвилин; використовувати засоби з м'якою миючою основою з рН = 5,5, що не містять лугів (виключити мило); наносити пом'якшувальні чи зволожуючі засоби; та користуватися антисептиками.

Наведені дані є результатами виконання науково-дослідної роботи (номер державної реєстрації: 0120U101550).