

**Клинико-эпидемиологические особенности острых кишечных инфекций,
протекающих на фоне атопического дерматита у детей**

Габдрахимова Алия Ринатовна

Студент (специалист)

Казанский государственный медицинский университет, Республика Татарстан, Россия

E-mail: soulmysoul@mail.ru

Клиника инфекционных поражений ЖКТ во многом схожа с гастроинтестинальными проявлениями пищевой аллергии. Дифференцировать их порой бывает достаточно сложно. В качестве маркера, указывающего на возможную аллергическую природу симптомов поражения пищеварительного тракта, мы выбрали атопический дерматит (АД), поскольку роль пищевой аллергии в формировании этого заболевания доказана, а поражения кожи регистрируются более, чем у половины больных.

Цель исследования: проанализировать клинико-эпидемиологические особенности острых кишечных инфекций (ОКИ) у детей, протекающих в сочетании с АД и без него.

Материалы и методы: проведено ретроспективное аналитическое исследование, включавшее наблюдение за 2260 детьми, госпитализированными в стационар с клиникой острой диареи в 2012 году. Все участники были разделены на 2 группы: дети с сопутствующим диагнозом «атопический дерматит» (6,5% ДИ 5,5-7,5, 146/2260) и без него (42,5% ДИ 40,5-44,5, 960/2260).

Результаты: этиологию ОКИ в половине случаев (45,2-52,9%) расшифровать не удается, независимо от наличия/отсутствия сопутствующей патологии. Ротавирусную инфекцию в обеих группах регистрировали у 35% больных, бактериальную - у 3-5%, но $p > 0,05$. Достоверные различия между группами выявили при ОКИ, обусловленных избыточным ростом условно-патогенной флоры (у 13% ДИ 7,5-18,5, 19/146 в сочетании с аллергопатологией против 5,4% ДИ 4-6,8, 52/960 без нее), $p < 0,001$. В клинике ОКИ, протекающих на фоне АД преобладает поражение средних и нижних отделов ЖКТ (у 24,6% ДИ 17,6-31,6, 36/146 - в основной группе против 9% ДИ 7,2-8,8, 124/960 - в контроле), $p < 0,001$. У таких пациентов более выражен диарейный синдром и лихорадочная реакция, начало заболевания бурное и требует более ранней госпитализации. Мы предполагаем, что это может быть обусловлено сочетанием типичной клиники кишечной инфекции с гастроинтестинальными формами пищевой аллергии, которые выступают в данном случае в качестве синергистов.