

**Фенотипические особенности изолятов *Staphylococcus aureus* кожи детей с
атопическим дерматитом**

Баязитова Л. Т.¹, Тюпкина О. Ф.¹, Долбин Д. А.¹, Куликов С. Н.¹, Тюрин Ю. А.²

¹научный сотрудник, ²зав. лабораторией, к.м.н.

Казанский НИИ Эпидемиологии и Микробиологии, Казань, Россия

E-mail: kniiem@yandex.ru

Исследование факторов патогенности условно-патогенной микрофлоры вновь приобрело актуальное значение при исследовании патогенеза. Особое значение они приобретают в свете их влияния на течение и исход atopического дерматита.

Целью нашего исследования являлось изучение комплексов факторов патогенности (ДНКазная, протеазная активности) и распространенности метициллинрезистентности у клинических изолятов *S. aureus* с очагов поражения кожи детей, страдающих различными формами atopического дерматита.

Материалы и методы: изучено от больных 70 клинических изолятов *S. aureus*. В группе сравнения изучено 19 изолятов стафилококков транзитрно колонизирующих кожу здоровых детей. Бактериологическое исследование микробиоценозов кожи проводили методом мазков и отпечатков. ДНКазную активность изучали на среде ДНК-агар («Hi Media»). Отбор штаммов для изучения распространенности метициллин резистенции осуществлялся по результатам тестирования антибиотикочувствительности дискодиффузионным методом на среде Мюллера-Хоттингера, принадлежность к метициллинрезистентным штаммам подтверждалась на среде MRSA-селект («Биорад»).

Результаты исследований: максимальная частота выраженности ДНКазной активности и метициллинрезистентности среди изолятов *S. aureus* от больных детей проявлялась в группе штаммов с высокой иммуноглобулинрасщепляющей активностью.

Уровень IgG- расщепляющей активности <i>S.aureus</i>	Фенотипическая активность			
	ДНКазная (+) MRSA-резист. (+)	ДНКазная (+) MRSA- резист. (-)	ДНКазная (-) MRSA-резист. (+)	ДНКазная (-) MRSA-резист. (-)
Низкий (0–0,06)*	73,33%	13,3%	0%	13,3%
Средний (0,44–1)*	80,6%	9,67%	3,2	6,45%
Высокий (>1,1)*	87,5%	4,16%	4,16%	4,16%
Контроль (0–0,44) **	21,05%	5,26%	0%	73,6%

*- с atopическим дерматитом, **- здоровые

Уровень IgG-расщепляющей активности у изолятов золотистого стафилококка выделенных с кожи детей больных atopическим дерматитом достоверно выше ($P < 0,05$) по сравнению с изолятами транзитрно колонизирующими кожу здоровых детей ($1,13 \pm 0,1$ у здоровых и $0,36 \pm 0,08$ у больных).

Таким образом, можно прийти к выводу, что у выделенных от детей клинических изолятов *S. aureus* большой процент изолятов (от 70 – 80%) проявляет сочетанную ДНКазную, высокую Ig-расщепляющую активность и устойчивость к метициллину.

Литература

1.Tenover F.C., et all. (2006) Characterization of a Strain of Community-Associated Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Widely Disseminated in the United States. // J. Clin. Microbiol. V.44 p.108-118.

2. Lowy F.D. (1998) *Staphylococcus aureus* infections. // N. Engl. J. Med. V.339 p.520-532.

3.Тюрин Ю.А., Фирсова Е.А., Анохин В.А. (2002) Ig-протеазная активность изолятов *Shigella* у детей с острой дизентерией // Мат. юб. научно-практической конференции, посвящённой 70-летию кафедры детских инфекционных болезней КГМУ «Микроэкология матери и ребёнка, принципы диагностики и лечения», Казань, с.28-29.