

Таблица 1. Основные кожные инфекционные агенты у пациентов с atopическим дерматитом

Патоген	Заболевание	Клинические проявления	Диагностический тест	Лечение	Критерии госпитализации	Дети vs взрослые
Staphylococcus aureus	Небуллёзное импетиго. Буллёзное импетиго. Другие (реже): фолликулит, фурункулёз, целлюлит, рожистое воспаление, дактилит.	Эритема, локальная гипертермия, болезненность, отёк, серозное отделяемое, образующее «медовые» корки. Крупные пузырьки с жидкостью, легко вскрывающиеся.	Посевы кожи (особенно при подозрении на MRSA).	Топические: антибиотики. Системные: при наличии системных признаков*.	Персистирующая лихорадка. Тяжёлая кожная инфекция. Подозрение на органную недостаточность.	Дети: выше частота колонизации и инфекции. Взрослые: импетиго чаще на фоне тяжёлого АД или иммуносупрессии.
Streptococcus pyogenes	Небуллёзное импетиго. Другие (реже): целлюлит, рожистое воспаление, эктима, дактилит.	Эритема, локальная гипертермия, болезненность, отёк, серозное отделяемое, образующее «медовые» корки.	Посевы мазка с кожи.	Топические: антибиотики. Системные: при тяжёлых/диссеминированных формах*.	Персистирующая лихорадка. Тяжёлая кожная инфекция. Подозрение на органную недостаточность.	Очень распространён у детей.
Вirus простого герпеса (HSV)	Герпетическая экзема (экзема Капоши).	Зудящие, болезненные везикулы, эрозии, распространённые корки, усугубляющиеся при расчёсывании.	ПЦР или проба Цанка.	Ацикловир, валацикловир, фамцикловир. Пероральный ацикловир – при лёгких формах.	Умеренная или тяжёлая герпетическая экзема. Показан внутривенный ацикловир.	Чаще у детей; могут приводить к тяжёлым осложнениям.
Вirus Коксаки	Экзема Коксаки.	Синдром «рука-нога-рот» (язвы во рту, папулы на кистях и стопах). Системные симптомы: лихорадка, недомогание, боль в горле.	ПЦР на вирус Коксаки A16 и др. энтеровирусы.	Симптоматическое лечение.	Редко. Осложнения: асептический менингит, энцефалит, судороги, миоперикардит.	Чаще при детском АД. У взрослых – редко, кроме иммуносупрессии.
Вirus контагиозного моллюска	Экзема моллюсков.	Мелкие, жемчужные папулы, иногда с центральным пупковидным вдавлением.	Клинически. При сомнениях – гистопатология.	Кюретаж, химические раздражающие средства.	Не требуется. Диссеминированные формы – исключить иммунодефицит.	Преимущественно у детей с АД.
Вirus папилломы человека (ВПЧ)	Бородавки.	Небольшие, приподнятые, кератотические папулы с мелкими чёрными точками в центре.	Клинически. При сомнениях – ПЦР на ВПЧ.	Криотерапия, химические раздражающие средства, иммунотерапия.	Не требуется. Диссеминированные/резистентные формы – исключить иммунодефицит.	Несколько чаще у детей с АД.
Malassezia spp.	Дерматит головы и шеи (себорейный тип).	Экзематозные бляшки в себорейных зонах (волосистая часть головы, лицо, шея).	Прик-тест, специфический IgE, atopический патч-тест.	Топические: кетоконазол, циклопирокс. Системные: итраконазол, флуконазол.	Не требуется. Тяжёлое/резистентное течение – исключить иммунодефицит.	Реже у детей с АД. Чаще у взрослых.

Сокращения:

MRSA – метициллин-резистентный *Staphylococcus aureus*;

ПЦР – полимеразная цепная реакция;

ВПЧ – вирус папилломы человека.