

ЛЕЧЕНИЕ МИКО-БАКТЕРИАЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ У СПОРТСМЕНОВ ИГРОВЫХ ВИДОВ СПОРТА.

²Садилов Абдушукур Абдухамидович, ¹Тохтаев Гайратилло Шухратилло угли.

¹Ташкентская медицинская академия, Ташкент 100109, г.Ташкент, ул.Фароби, д.2, Узбекистан.

²Республиканский научно-практический центр спортивной медицины, Ташкент 100027, г.Ташкент, ул. Олмазор 6, Узбекистан

E-mail: gayrat.uz@list.ru

Ключевые слова: спортсмен, микрофлоры кожи, pH, аллергодерматозы, пиодермия, микозы.

Введение. Актуальность. Профессиональные спортсмены представляют собой уникальную группу дерматологических пациентов. При чрезмерных физических нагрузках на коже увеличивается число патогенных микроорганизмов. Своевременная диагностика состояния микробиоты у спортсменов способствует профилактике дерматозов и повышению качества спортивной подготовки. Это особенно важно в условиях жаркого климата. В норме роговой слой удерживает количество воды, достаточное для поддержания своих функций даже при относительно низкой влажности окружающего воздуха и высоком коэффициенте испарения. При интенсивных физических нагрузках летом, в особенности в зонах аридного климата, физиологические процессы в организме в целом и в коже значительно напряжены, что приводит к изменению pH, гидратантности кожи с последующим нарушением целостности, мацерации, изменением микробиоты.

Цель исследования. Оптимизация профилактики и лечения инфекционных дерматозов у спортсменов — футболистов с учетом состояния микрофлоры кожи.

Материалы и методы. Обследованы 150 спортсменов в возрасте 18–25 летних плановых медосмотрах в Республиканского научно-практического центра спортивной медицины при Национальном Олимпийском комитете Республики Узбекистан. Микробиологическими методами по Willamsonet Kligman (2001) исследовали состав и плотность заселения кожи патогенами при умеренных физических нагрузках до соревнований.

Определяли чувствительность микрофлоры к антибактериальным препаратам. Во всех группах была обнаружена высокая высеваемость *Staph. aureus*, максимально среди игровых, циклических видов у футболистов. У спортсменов-футболистов частота высеваемости *Staph. aureus* была ниже- 49%. Во всех группах у спортсменов отмечено снижение доли нормального для кожи *Staph. epidermidis*. Плотность колонизации патогенными стафилококками в разных спортивных группах не имела существенных отличий и в среднем составляла 2922 КОЕ/дм². Обсемененность прочими видами стафилококков варьировала в пределах 1234–3768 КОЕ/дм². Установлена низкая чувствительность штаммов стафилококка к макролидам, высокая частота оксациллин-резидентных штаммов (MRSA), а также высокая высеваемость и обсемененность грибами *Malassezia*, особенно среди футболистов. Показатели микробиоты кожи у спортсменов могут служить маркером функционального состояния кожи и необходимо учитывать при разработке методов гигиены и ухода за кожей.

В контрольной группе было выделено 63 штамма микроорганизмов. Среди представителей грамположительной флоры наиболее распространенными были *Staph.spp*. Из числа условно-патогенной флоры *Staph.epidermidis*. Реже выделяли *Staph. spp*, *Staph.haemoliticus*, *Staph. aureus*, *Enterococcus faecium* (по 4 штамма). Часто выделяли *Corynebacterii*. Из числа грамположительной микрофлоры у здоровых лиц также присутствовал *Streptococcus spp*. — 2 штамма (3,17%).

У спортсменов с дерматозами на участках кожи, свободных от высыпаний, отмечалось значительно большее число выделенных штаммов микроорганизмов (184 штамма), из них стафилококков почти 50%. Значительно чаще высевались *Staph.aureus* — 35(19,02%), *Staph. Haemoliticus* — 16 (8,68%) и *Staph. Hominis* — 7 (3,8%). Но частота встречаемости *Staph.*

epidermidis в составе микрофлоры уменьшилась в три раза по сравнению с контролем, доля *Staph. spp* практически не изменилась — 8(4,34%). В большом количестве определялись микрококки — 20 (10,87%), грибы рода *Candida* — 27 (14,67%), реже *Corynebacter* — 22 (11,95%) и *Bacillus* (3,26%), незначительно возросла доля энтерококков. Следует отметить появление штаммов, не характерных для данного биотопа, а именно *Klebsiella* — 4 (2,17%), *Pseudomonas auriginosa* — 4 (2,17%) и *Proteus* — 3 (1,63%). Такие же тенденции в составе микрофлоры кожи отмечаются на участках в непосредственной близости или в очагах кожных высыпаний.

Заключение. Нормальная микрофлора кожи является важным фактором бактерицидности, препятствующим проникновению патогенных микроорганизмов и развитию дерматозов. Постоянство микробиоценоза данного биотопа зависит от функционального состояния кожи (особенностей гидролипидной мантии, факторов неспецифической резистентности, антимикробной активности кератиноцитов и др) обеспечивается гомеостазом организма в целом. Колонизационная резистентность кожи поддерживается низкими значениями pH эпидермиса и может меняться у практически здоровых лиц, например, у спортсменов с гипергидрозом на фоне стрессов и неадекватной физической нагрузки. Использование в комплексе лечения и профилактики дерматологических заболеваний лечебно-гигиенических препаратов линии фатидерм способствует эффективному лечению и предотвращению бактериально-микотических и аллергических дерматозов у спортсменов.