

(5,31 %, $\chi^2 = 3,19$; $p < 0,002$ для г. Орша и $\chi^2 = 3,07$; $p < 0,005$ для г. Бобруйск) и Новополоцк (6,69 %, $\chi^2 = 3,91$; $p < 0,001$ и $\chi^2 = 3,81$; $p < 0,001$ для г. Орша и г. Бобруйск соответственно.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни: национальное руководство / Н. Д. Ющук, Ю. А. Венгеров. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2021. – С. 1048–1056.
2. Авдюхина, Т. И. Современный взгляд на проблему гельминтозов у детей и эффективные пути ее решения / Т. И. Авдюхина, Т. Н. Константинова, М. Н. Прокошева. – Лечащий врач. – 2004. – № 1. – С. 14–18.
3. Юхименко, Г. Г. Токсокароз у детей / Г. Г. Юхименко // Международный журнал педиатрии, акушерства и гинекологии. – 2012. – № 2. – С. 124–134.
4. Государственное учреждение “Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья” [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.gmlodge.by/>. – Дата доступа: 03.06.2021.

УДК [617.586:616.992]-036.22-084:[378.6-057.875:316.774]

Ю. М. Федченко

Научный руководитель: преподаватель Л. А. Порошина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ СТУДЕНТОВ 1–3 КУРСА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ВОПРОСАХ ЭПИДЕМИОЛОГИИ И МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ МИКОЗОВ СТОП

Введение

Микоз стоп (дерматофития, *Tinea pedis*) — заболевание кожи стоп, которое вызвано патогенными или условно-патогенными грибами. Изменения на коже стоп характеризуются шелушением, которое сопровождается жжением и зудом. При тяжёлых поражениях появляются эрозии, глубокие трещины на подошвах и в межпальцевых промежутках, которые сопровождаются болью, затрудняя ходьбу [1].

По данным Всемирной организации здравоохранения, около 30 % населения планеты болеет грибковыми заболеваниями, из которых самые частые — микозы стоп, с ежегодно растущей заболеваемостью.

В группе риска находятся работники ряда профессий: шахтеры, строители, спортсмены и военнослужащие, т. к. в этих группах к инфекции предрасполагают замкнутость коллективов, собранных на ограниченной территории, общие душевые и раздевалки, форменная одежда (сапоги или тяжелые ботинки) [4].

Микоз стоп является контагиозным заболеванием, которое легко передается от больного человеку здоровому контактно-бытовым путем. Заразиться можно в любых общественных местах: спортивных залах, банях, саунах, бассейнах [3], при этом риск заболеть значительно возрастает у лиц с сопутствующими заболеваниями и хроническими инфекциями, а с возрастом удваивается каждые 10 лет жизни [5].

Считается, что микозы стоп являются одной из основных причин развития экзематозных реакций. Грибковая инфекция вызывает сенсibilизацию иммунной системы на антигены гриба, что и приводит к аллергическим проявлениям на коже, поэтому у таких пациентов в результате аллергической перестройки в 3 раза чаще развиваются аллергические кожные реакции, из-за чего формируется поливалентная сенсibilизация к аллергенам.

Микозы вызываются патогеном, элиминация которого вполне возможна. Именно поэтому их лечение будет положительно отражаться на ассоциированных с микробной экземой кожных проявлениях, позволяя достигать более длительной ремиссии [2].

В настоящее время диагностика микозов стоп в большинстве случаев основывается на клинических проявлениях, бактериоскопических данных: обнаружении в соскобах с очагов поражения или в кусочках ногтей нитей истинного мицелия или псевдомицелия [3].

Цель

Изучить уровень информированности студентов 1–3 курсов ГомГМУ в вопросах эпидемиологии и методов профилактики микозов стоп.

Материалы и методы исследования

В ходе проведенного исследования студентам было предложено анонимно пройти социологический опрос по специально разработанной анкете на платформе Survio, в которой были заданы вопросы, касающиеся знаний, о таком заболевании, как микоз стоп: о возбудителе, путях передачи, факторах и группах риска, основных симптомах, клинических проявлениях (были предложены иллюстрации на выбор), методах профилактики и осложнениях. По результатам анкетирования был проведен статистический анализ данных.

Результаты исследования и их обсуждение

В опросе приняли участие 100 студентов медицинского университета 1–3 курсов, средний возраст которых составил 17,96 лет, из них 57 % — девушки, 43 % — парни.

Первую условную группу для сравнения составили 69 % всех респондентов, оценивающих уровень своих знаний о заразных кожных заболеваниях как достаточный, из них 100 % — верно указали возбудителя микоза стоп, его путь передачи и основные симптомы, однако 15 % неправильно указали возраст, когда можно заболеть данной патологией, выбрав следующие варианты ответа: только в пожилом или только в зрелом, среднем. Так же 24,6 % опрошиваемых студентов (оценивающих уровень своих знаний о заразных кожных заболеваниях как достаточный) выбрали неправильную иллюстрацию изображения микоза стоп, выбрав изображение подошвенной бородавки из предложенных. Касаясь осложнений, лишь 29,4 % респондентов из той же группы верно ответили на данный вопрос, выбрав вариант ответа «микотическая экзема».

Вторую условную группу составили 21 % респондентов, оценивающих уровень своих знаний о заразных кожных заболеваниях как недостаточный, в эту же группу отнесем 10 % опрошиваемых, которые совсем не располагают информацией по данной теме или же затрудняются ответить. Из данной группы 9 % респондентов дали неверный ответ на вопрос о природе возбудителя микоза стоп, выбрав ответ «простейшие». 57,1 % опрошиваемых этой же группы дали верный ответ, касающийся возраста, в котором можно столкнуться с данным заболеванием: заболеть можно в любом возрасте, однако 42,9 % посчитали правильными ответы «только в зрелом, среднем» и «только в пожилом». На вопрос, о пути передачи правильно ответили 89 % опрошиваемых студентов этой группы, выбрав вариант ответа «контактно-бытовой» и 11 % студентов этой же группы выбрали как правильные варианты ответа «половой», «воздушно-капельный». Следует отметить, что 76,2 % студентов, оценивающих уровень своих знаний о заразных кожных заболеваниях как недостаточный, все же верно выбрали иллюстрации с изображением микоза стоп. Проанализировав вопрос об осложнениях, можно сделать следующее интересное заключение: правильный ответ (микотическая экзема) выбрали 39,6 % респондентов, что выше, чем процент правильного ответа на данный вопрос из группы студентов, оценивающих уровень своих знаний о заразных кожных заболеваниях как достаточный (29,4 %).

Далее статистический анализ проводился среди всех респондентов.

Вопрос, касающийся возбудителя микоза дал следующие ответы: 91 % опрашиваемых считают, что возбудителем микоза являются грибы, 9 % — простейшие; вариант, где возбудителем микоза являются вирусы или бактерии, не выбрал ни один из респондентов.

64 % респондентов полностью осведомлены о группах риска для данного заболевания, выбирая все варианты из предложенных (шахтеры, строители, дорожники, спортсмены и военнослужащие). В свою очередь, большинство респондентов (89 %) хорошо осведомлены о факторах риска, из которых считают основными: микротравмы кожи стоп, ношение тесной обуви — 94 %, повышенная потливость — 74 %, варикозная болезнь и вегетососудистая дистония — 68 %, наличие сопутствующих заболеваний, хронических инфекций — 66 %. Кроме того, 81 % респондентов знают все основные симптомы микоза стоп, включающие в себя зуд и жжение, шелушение, покраснение.

89 % опрашиваемых дали верный ответ на вопрос о пути передачи микоза стоп: контактно-бытовой; однако 11 % выбрали ответ, включающий все предложенные варианты (контактно-бытовой, половой, воздушно-капельный).

На вопрос о возрастной группе заболевания ответы распределились следующим образом: 75 % считает, что заражение возможно в любом возрасте, 14 % — только в зрелом или среднем, 11 % — только в пожилом.

По данным опросника 77 % респондентов ориентируются в приложенных фото и выбирают изображение именно с микозом стоп, однако 23 % лишним выбирают изображение подошвенной бородавки, которая является вирусным заболеванием.

Касаясь осложнений, к которым может привести микоз стоп, частота выбираемых ответов следующая: только 31 % всех опрашиваемых студентов выбрали верный вариант ответа — поливалентная сенсibilизация (микотическая экзема), большинство (69 %) выбрали осложнения, не являющиеся правильными (гнойничковые заболевания кожи, образование подошвенных бородавок).

Обращаясь к вопросам профилактики микоза стоп 78 % опрашиваемых студентов, выбирают ответ, содержащий все правильные варианты (соблюдение правил личной гигиены, в т.ч. использование индивидуальных мочалок, обуви, ножниц; использование резиновых тапочек при посещении общественных бань, бассейна; дезинфекция обуви)

По данным последнего вопроса, касающегося действий при возникновении симптомов микоза стоп, ответы следующие: 89 % респондентов обратиться к врачу — дерматовенерологу, а так же произведут дезинфекцию жилища, предметов личной гигиены, одежды и обуви; однако 4 % не предпримут никаких действий, ожидая, что болезнь уйдет сама, а 7 % обратятся за советом не к специалисту, а к родственникам.

Выводы

Таким образом, по данным исследования можем наблюдать, что большинство студентов 1–3 курса считают свои знания в области заразных заболеваний достаточными, что подтверждает высокий процент правильных ответов, касающихся эпидемиологии, факторов риска и профилактики микоза стоп, однако показывают недостаточный уровень знаний в вопросе осложнений микоза стоп.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Силкина, Т. А. Грибковые инфекции — актуальность и возможности лабораторной диагностики / Т. А. Силкина, Д. Р. Псеунова, Э. Р. Янбухтина // Лаборатория ЛПУ. — 2014. — Спецвыпуск № 4. — С. 56.
2. Порошина, Л. А. Особенности клинических проявлений инфекционной экземы, подходы к выбору антибиотикотерапии / Л. А. Порошина // Проблемы здоровья и экологии. — 2015. — № 3 (45). — С. 38–41.
3. Ефимчик, П. С. Оценка осведомленности населения в отношении микозов стоп по данным опросника / П. С. Ефимчик // Студенческий вестник. — 2021. — № 46-5(191). — С. 13-14.
4. Проект «Ахиллес»: эпидемиология стопы и онихомикозов в конце XX века / А. Ю. Сергеев [и др.] // Росс. журн. кожных и венерических болезней. — 2002. — № 5. — С. 47–50.
5. Соколова, Т. В. Клиника микозов стоп / Т. В. Соколова, Р. К. В. Монтес, А. П. Малярчук // РМЖ. Медицинское обозрение. — 2018. — Т. 2. — № 5. — С. 66–72.