

**А. Л. Федорович, Я. В. Кикинёва**

*Научные руководители: старший преподаватель Л. А. Порошина,  
старший преподаватель В. В. Концевая*

*Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь*

## **ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О ЧЕСОТКЕ**

### ***Введение***

Чесотка (scabies) – наиболее распространенное паразитарное заболевание кожи, вызываемое чесоточным клещом *Sarcoptes scabiei*. Чесотка была известна еще в глубокой древности. Самые ранние сведения о ней содержатся в китайских источниках задолго до нашей эры. В Древней Греции чесотку относили к группе кожных заболеваний, объединенных термином «psora», а в Древнем Риме обозначали термином «scabies», сохранившимся до настоящего времени.

Возбудителем чесотки является чесоточный клещ [1]. Преимущественно чесоточные ходы располагаются на участках кожи кистей, запястий и стоп, имеющих пониженную температуру, минимальный или отсутствующий волосяной покров и максимальную толщину рогового слоя эпидермиса (кисти, запястья и стопы) [2].

Чесотке подвержены все слои общества, однако группами риска являются люди, живущие в большой скученности [1]. Чесотка является актуальной проблемой в обществе. По этой причине широким массам населения необходимо знать о путях передачи, профилактике и лечении чесотки [3].

Причинами высокого уровня заболеваемости чесоткой в настоящее время являются такие социальные явления, как несоблюдение личной гигиены определенной частью лиц, раннее начало половой жизни, миграция населения, ухудшение материального уровня жизни и другие [2].

В профилактике чесотки важнейшая роль отводится санитарному просвещению населения: внедрению гигиенических навыков, предупреждению самодиагностики и самолечению, а также активному выявлению больных при различных видах профилактических осмотров, включающих осмотры детских коллективов, учебных заведений, пациентов амбулаторных и стационарных ЛПУ, а главное – лиц, бывших в тесном контакте с больными чесоткой в семейных очагах и организованных коллективах. В семейных очагах и организованных коллективах определяют группы людей, подлежащих обязательному профилактическому лечению – это все члены семьи и лица, живущие с больным в одном помещении [4].

### ***Цель***

Определить осведомленность населения о чесотке, ее симптоматике, профилактике.

### ***Материал и методы исследования***

В ходе работы были использованы следующие методы: теоретический (анализ и обобщение научно-методической литературы), математический (статистическая обработка). Для определения осведомленности населения о чесотке был проведен опрос жителей г. Гомеля и Гомельской области, в котором приняли участие 100 человек (60 жен-

щин и 40 мужчин). Анкета была составлена при помощи программы «Google Forms». Возраст опрошенных составляет от 17 до 48 лет.

### ***Результаты исследования и их обсуждение***

На вопрос что такое чесотка 100% опрошенных ответили, что чесотка – это кожное заболевание.

Из опрошенных 40 % ответили, что чесотка возникает при попадании чесоточного клеща на кожу, 60 % опрошенных не знают, как возникает чесотка.

По мнению 45 % опрошенных чесоткой чаще болеют дети дошкольного возраста, а 25 % считают, что чесотка – это болезнь людей низкого социального уровня (людей без определенного места жительства, людей, ведущих асоциальный образ жизни), 30 % опрошенных ответили, что чесоткой болеют все, не зависимо от социального уровня и жизни и возраста.

Так, 40 % опрошенных знают меры профилактики чесотки (выявление и лечение больных, а также предупреждение самодиагностики и самолечения), большинство респондентов (60 %) не знают меры профилактики чесотки.

На вопрос о передаче чесотки 50 % респондентов ответили «от больного человека к здоровому при телесном контакте», 30 % ответили, что чесоткой можно заразиться в местах общественного пользования (баня, сауна, аквапарк), через вещи личного пользования (игрушки, письменные принадлежности) ответили 20 % из опрошенных.

Самыми известными широким массам населения симптомами чесотки являются кожный зуд и полиморфные высыпания (везикулы, фолликулярные и лентиккулярные папулы). Большая часть из опрошенных (94 %) считают, что симптомами чесотки являются зуд и высыпания на коже, 3 % – только зуд, 3 % – только кожные высыпания.

На вопрос о локализации паразита 91 % респондентов дали ответ «верхние слои кожи», 7 % опрошенных ответили «внутренние органы», 2 % – «волосы».

На вопрос о лечении чесотке 65 % опрошенных ответили, что лечением чесотки являются лекарственные препараты – скабициды, которые уничтожают чесоточного клеща и его личинок, 35 % из респондентов не знают способов лечения чесотки.

### ***Выводы***

1. Анализ полученных данных показал, что жители г. Гомеля и Гомельской области осведомлены о чесотке, но 60 % из опрошенных не знают меры ее профилактики.

2. Население осведомлено о локализации чесоточного клеща, 91 % ответили «верхние слои кожи», но некоторые думают (7 %), что чесоточный клещ поражает внутренние органы и волосы.

3. Жители г. Гомеля и Гомельской области имеют представление о том, как можно заразиться чесоткой: 50 % респондентов ответили от больного человека к здоровому при телесном контакте, 30 % – в местах общественного пользования.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Кисина, В. И. Современные представления о проблеме диагностики и лечения чесотки / В. И. Кисина, Е. В. Дворянкова, В. В. Петунина, Ю. А. Сапожникова // Альманах клинической медицины. – 2017. – № 15. – С. 180–187.
2. Новоселов, В. С. Чесотка как социально-значимая проблема / В. С. Новоселов, А. В. Новоселов // РМЖ. – 2021. – Т. 19, № 21. – С. 1309–1313.
3. Соколова, Т. В. Чесотка / Т. В. Соколова, А. П. Малярчук, Ю. В. Лопатина. – Электронное издание – Москва: Национальная академия микологии, 2019. – 93 с.
4. Шувалова, Т. М. Чесотка: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика / Т. М. Шувалова // Пест-Менеджмент. – 2020. – № 4(68). – 22–26 с.