

И. А. Грудько, А. Г. Героимова

Научный руководитель: старший преподаватель Л. А. Порошина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ИЗУЧЕНИЕ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МИКРОСПОРИЕЙ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРИОД С 2016 ПО 2020 ГГ.

Введение

Микроспория – это острозаразное заболевание, клинически проявляющееся поражением кожи, волос, редко ногтей, вызываемое патогенными грибами рода *Microsporum*, семейства *Moniliaceae*, класс *Deuteromycetes* [1].

Считают, что заболеваемость микроспорией, равно как и любым другим поверхностным микозом, зависит от возраста, расовой принадлежности [2] участия в миграционном процессе, рода занятий, гигиенических навыков населения, социально-экономического статуса, высокой плотности населения, плохих санитарных условий, географических и климатических условий, занятий спортом, туризмом, образа жизни, приема ряда лекарственных препаратов (антибактериальные препараты широкого спектра действия, глюкокортикостероиды, иммуносупрессанты), наличия сопутствующих заболеваний (анемия, диабет, трансплантация органов) [3].

Данные по гендерной дифференциации при микроспории разноречивы: в ряде исследований, девочки болеют чаще мальчиков, согласно другим публикациям, мальчики поражаются чаще. По результатам крупного наблюдения, проведенного в Австрии, существенных различий в распространенности данного микоза по половой принадлежности нет [4].

Считается, что микозы 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 [5].

Цель

Изучить эпидемиологическую характеристику заболеваемости микроспорией по Гомельской области за период с 2016 по 2020 гг.

Материал и методы исследования

Теоретический анализ научной литературы. Статистический анализ ежегодных отчетов государственного учреждения «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» об инфекционной заболеваемости по Гомельской области и Республики Беларусь за 2016–2020 гг. [6]. Статистический анализ данных проводился при помощи пакета прикладных программ Microsoft Office Excel 2016.

Результаты исследования и их обсуждение

Микроспория является заболеванием, обладающим наиболее высокой контагиозностью из всей группы дерматофитий. Заражение происходит в основном при контакте с больными животными или через предметы, инфицированные их шерстью. Болеют преимущественно дети, нередко новорожденные. Взрослые болеют реже, при этом часто заболевание регистри-

руется у молодых женщин. Редкость заболевания микроспорией у взрослых лиц связана с наличием в коже и ее придатках фунгистатических органических кислот, в частности, ундециленовой кислоты. Передается только от больного лица к здоровому непосредственно при контакте или опосредовано через зараженные предметы ухода и обихода [7, 8].

В Беларуси наиболее частым возбудителем микроспории является *M. Caninis* (до 90–97 % всех случаев), основным источником являются кошки и собаки. Путь передачи – контактный [9].

При анализе ежегодных отчетов государственного учреждения Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, о заболеваемости микроспорией (таблица 1).

Таблица 1 – Инфекционная заболеваемость микроспорией по Гомельской области

| Заболевание | Показатели на 100 тыс. населения 2016 г. | Показатели на 100 тыс. населения 2017 г. | Показатели на 100 тыс. населения 2018 г. | Показатели на 100 тыс. населения 2019 г. | Показатели на 100 тыс. населения 2020 г. |
|-------------|--|--|--|--|--|
| Микроспория | 26,46 | 23,53 | 21,17 | 21,15 | 19,96 |

В результате анализа отчетов, мы выяснили, что наблюдается тенденция к ежегодному снижению заболеваемости микроспорией с 2016 по 2020 гг., так в период с 2016–2017 гг. инфекционная заболеваемость микроспорией снизилось на 11,07, 2017–2018 гг. – 10,03, 2018–2019 гг. – 0,09, 2019–2020 гг. – 5,63.

Снижение заболеваемости вероятно связано с уменьшением неблагоприятных социальных и экологических факторов. Усиления противоэпидемических и дезинфекционных мероприятий на фоне COVID-инфекции.

Выводы

При изучении эпидемической характеристики заболеваемости микроспорией по Гомельской области за период с 2016 по 2020 гг., мы выяснили, что за последние 5 лет удалось достичь снижения заболеваемости. Это вероятнее всего связано за счет строгого соблюдения мер по выявлению больных с последующей изоляцией и лечением инфицированных, организацией противоэпидемических, противоэпизоотических и дезинфекционных мероприятий в очагах, соблюдением личной и общественной гигиены, санитарно-гигиенический контроль за объектами повышенного риска (бани, прачечные, парикмахерские и пр.) и ветеринарный надзор за домашними, сельскохозяйственными и бездомными животными.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Антонова, С. Б. Заболеваемость микроспорией: эпидемиологические аспекты, современные особенности течения / С. Б. Антонова, М. А. Уфимцева // Педиатрия. – 2017. – № 2 (95). – С. 142–145.
2. John, A. M. The kerion: an angry tinea capitis / John A. M., Schwartz R. A., Janniger C. K// Int. J. Dermatol. – 2018. – № 57(1). – P. 3–9
3. Superficial fungal infections in a French teaching hospital in Grenoble Area: retrospective study on 5470 samples from 2001 to 2011 / O. Faure-Cognet [et al.] // Mycopathologia. – 2016. – № 181(1–2). – P. 59 – 66.
4. Epidemiology of tinea capitis in Europe: Current state and changing patterns / G. Ginter-Hanselmayer [et al.] // Mycoses. – 2007. – № 50. – P. 6–13.
5. 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.
6. Отчеты об инфекционной заболеваемости по Гомельской области и Республике Беларусь за 2016–2020 гг. [Электронный ресурс] // ГУ Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья – Режим доступа: http://www.soligorskce.by/index.php?option=com_content&view=article&id=4266:2019-07-19-07-14-08&catid=2:2014-12-24-13-39-19/. – Дата доступа 06.03.2022.
7. Адаскевич, В. П. Кожные и венерические болезни: учеб. пособие / В. П. Адаскевич, В. М. Козин. – М. : Мед. Лит., 2019. – С. 193.
8. Щелкунова, О. А. Современные клинико-эпидемиологические особенности микроспории и трихофитии / О. А. Щелкунова, Т. Б. Решетникова // Сибирское медицинское обозрение. – 2012. – № 3. – С. 1–61.
9. Сохар, С. А. Микроспория: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение: учеб.-метод. пособие / С. А. Сохар. – Гомель: ГомГМУ, 2009. – 32 с.