Материал и методы исследования

Социологический опрос в форме анонимного анкетирования, количественный анализ, качественный анализ.

Результаты исследования и их обсуждение

В рамках исследования было проведено анкетирование среди студентов-медиков лечебного факультета Курского государственного медицинского университета (110 чел.). Среди респондентов 47% имеют кожу (жирную/комбинированную), склонную к комедогенным реакциям. 76% студентов сталкиваются с высыпаниями периодически или постоянно. 53% опрошенных не применяют знание о комедогенности при выборе косметики (19% не слышали термин, 34% игнорируют). 41% респондентов не могут отличить конкретные комедогенные ингредиенты от безопасных, что говорит о пробеле в знаниях потребителей в данном вопросе. Для 75% опрошенных надпись «некомедогенно» не является решающим фактором покупки. Только 39% опрошенных изучают состав, выбирая средство ухода, как основную стратегию – данный процент осознанных покупателей критически мал. Более 60% полагаются на советы, бренд, цену или рекламу. 56% считают, что безопасная косметика не должна стоить дороже обычной, что опровергает стереотип о ее обязательной премиальности. 21% ошибочно считают натуральную косметику наиболее комедогенной, что создает ложное чувство безопасности при выборе синтетических средств.

Выводы

Данные результаты позволяют нам констатировать, что широкое распространение проблем кожи не коррелирует с грамотностью потребителей. Дефицит практических навыков оценки состава косметики обусловливает доминирование нерациональных поведенческих паттернов, таких как ориентация на внешние авторитеты или бренд. При этом сохраняется опасение по поводу маркетинговых обещаний, что указывает на запрос не на рекламную манипуляцию, а на достоверную информацию. Это подтверждает необходимость целенаправленного просвещения и разработки простых инструментов для безопасного выбора косметики.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аравийская, Е. Р. Вульгарные акне у подростков: научное обоснование оптимизации схем лечения с помощью средств дерматокосметики / Е. Р. Аравийская, Н. Н. Мурашкин, Р. А. Иванов // Вопросы современной педиатрии. – 2024. – Т. 23, № 5. – С. 285−294.

2. Сергеева, И. Г. Клинический разбор пациентов с акнеподобными дерматозами / И. Г. Сергеева, Н. В. Юрина // Клиническая дерматология и венерология. – 2023. – Т. 22, № 2. – С. 209–216.

УДК: 616.955.428-052:316

М. А. Лупеев, Г. А. Ширин, С. А. Беловец

Научные руководители: к.м.н., доцент Е. М. Бутенкова,
старший преподаватель Л. А. Порошина

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»,

Учреждение
«Гомельский областной клинический центр дерматовенерологии и косметологии»
г. Гомель, Республика Беларусь

СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ЧЕСОТКОЙ

Введение

Чесотка – это заразное кожное заболевание, проявляющееся сильным ночным зудом и высыпаниями на коже [1]. Заболевание передается от человека к человеку при прямом

или непрямом контакте (через одежду, постельное белье). Чесоткой может заразиться любой человек, независимо от пола, возраста, уровня дохода, социального статуса, чистоплотности. При этом пациенты часто испытывают стыд и нежелание обращаться за медицинской помощью, так как многие считают, что чесотка является болезнью только «грязных» людей. Тем не менее, несмотря, на возможность возникновения чесотки у любого человека, наиболее подвержены риску заражения контингент закрытых коллективов из-за тесного контакта людей (в детских садах, школах, домах престарелых, казармах и интернатах), социально неблагополучные группы населения, а также люди, живущие в скученных условиях. То есть эпидемиология чесотки тесно связана с условиями жизни, поведенческими факторами и доступом к медицинской помощи [2].

Согласно данным эпидемиологического исследования в Республике Татарстан, в 40% случаев чесотка регистрировалась у дошкольников, учащихся школ и средних специальных учебных заведений. Особого внимания заслуживает группа подростков 15–17 лет, учащихся учреждений среднего специального и профессионально-технического образования, проживающих в общежитиях [2]. Студенты, проживающие в общежитиях, и военнослужащие также относятся к группам повышенного риска [3, 4]. Отмечается, что фактический уровень заболеваемости чесоткой значительно выше официально регистрируемого [3].

Цель

Изучить социальный статус пациентов, страдающих чесоткой в Гомеле и Гомельской области.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт пациентов с чесоткой, которые находились на диспансерном учете в учреждении «Гомельский областной клинический центр дерматовенерологии и косметологии» в 2019–2025 годах. Изучен социальный статус пациентов. Для описания выявляемости чесотки в разных социальных группах данные представляли в виде медианы, нижнего и верхнего квартилей.

Результаты исследования и их обсуждение

За изученный период диагноз чесотки был выставлен 2039 раз. Структура заболевших чесоткой по принадлежности к разным социальным и профессиональных группам представлена ниже.

Наибольшее количество случаев чесотки (471) было зарегистрировано среди учащихся общеобразовательных школ, что составило 23,10% от общего числа. В среднем в этой группе регистрировалось 27,50 (17,50; 46,25) случаев чесотки в год. У учащихся гимназий зарегистрировано всего 10 случаев этого заболевания за анализируемый период. Таким образом, школьники составили самую многочисленную группу среди заболевших чесоткой – 23,59% от общего числа. При этом школьники составляют 10,80% населения Беларуси [5].

У пенсионеров за изучаемый период чесотка была диагностирована у 428 пациентов. Это была вторая по частоте встречаемости чесотки группа (20,99%). При этом пенсионеры составляют 24,0% населения [5]. Среди них регистрировалось в среднем 25,50 (14,25; 49,00) случаев чесотки в год.

Третьей по величине группой в структуре заболевших чесоткой были не работающие лица (300 случаев за анализируемый период). Среди них регистрировалось 19,50 (15,25; 28,25) случаев в год. Среди рабочих было зарегистрировано 278 случаев чесотки, в среднем 17,00 (13,25; 26) случаев в год. В структуре заболевших на не работающее население трудоспособного возраста приходилось 14,71%, а на долю рабочих – 13,63%.

У учащихся колледжей было зарегистрировано 129 случаев заболевания, в среднем 6,50 (4,25; 15,25) случаев в год. В структуре заболевших чесоткой учащиеся колледжей со-

ставили 6,33%. У учащихся ПТУ, лицеев и училищ чесотка была диагностирована у 45 пациентов, 3,50 (2,00; 4,00) случая в год. В структуре заболевших на них приходилось 2,21%. Среди студентов техникумов зафиксировано 3 случая заболевания, это составило 0,15%. Таким образом, из общего числа заболевших на долю обучающихся, получающих среднее специальное образование, суммарно приходилось 117 случаев (8,68%).

Среди студентов учреждений высшего образования (УВО) чесотка была диагностирована у 40 пациентов, 2,50 (1,25; 4,50) случая в год. В структуре заболевших чесоткой студенты УВО составили 1,96%. Студенты УВО составляют 2,24% населения Беларуси.

Достаточно большую группу среди заболевших чесоткой составили дети дошкольного возраста – 242 человека, на них приходилось 11,87%. В этой группе преобладали дети, посещающие организованные коллективы, – 154 ребенка. У них регистрировалась в среднем 10,50 (6,25; 15,00) случаев заболевания в год. В структуре населения Республики Беларусь данная группа составляет 3,38% населения. Среди детей, не посещающих организованные коллективы, чесотка была диагностирована у 88 пациентов, в среднем 5,00 (3,25; 8,00) случаев в год.

Среди служащих за последние 7 лет чесотка была диагностирована у 54 пациентов, что составило 3,50 (1,25; 5,00) случаев в год. В структуре заболевших чесоткой служащие составили 2,64%.

За период 2019–2025 гг. диагноз чесотки был установлен в 3 случаях среди работников сельского хозяйства, что составило 0,14% в структуре заболевших, и в 10 случаях – среди работников коммерции (0,49%). У водителей за изучаемый период чесотка была диагностирована у 7 пациентов (0,34%). На долю социально дезадаптированных лиц приходилось 0,93% (19 случаев), при этом наибольшее их количество было отмечено в 2023 году – 10 случаев.

Выводы

Таким образом, в общей социальной структуре заболевших чесоткой преобладали школьники (23,59%), пенсионеры (20,99%), не работающие (14,71%), рабочие (13,63%), а также дети дошкольного возраста, преимущественно посещающие организованные детские коллективы (11,87%), а также учащиеся, получающие среднее специальное образование (8,68%). Реже всего среди заболевших чесоткой встречались работники сельского хозяйства (0,14%), водители (0,34%) и работники коммерции (0,49%). То есть чесотка регистрируется в самых разных социальных слоях и профессиональных группах общества и может появиться абсолютно у любого человека.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Янко Н. Б. Схема учебной истории болезни пациента с заболеванием кожи и подкожной клетчатки : учеб.-метод пособие / Н. Б. Янко, Л. А. Порошина. – Гомель : ГомГМУ, 2024. – 65 с.

2. Саляхова, Л. Ш. Эпидемиологическая ситуация по чесотке среди населения Республики Татарстан / Л. Ш. Саляхова, Ж. Г. Еремеева, И. К. Минуллин // Уральский медицинский журнал. – 2025. – Т. 24, № 3. – С. 45–52.

3. Сырнева, Т. А. Клинико-эпидемиологические особенности чесотки на современном этапе / Т. А. Сырнева, Е. Б. Корюкина // Клиническая дерматология и венерология. – 2009. – № 6. – С. 20–25.

4. Новоселов, В. С. Современный взгляд на терапию чесотки / В.С. Новоселов, А.В. Новоселов // Медицинский вестник. – 2007. – № 25. – С. 18–20.

5. Национальный статистический комитет Республики Беларусь : [сайт]. – Мн., 2020. – URL: http://belstat.gov.by (дата обращения: 15.03.2026).