

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

**Тогаев Ахрор Туракулович,
Абдуллаев Фаррух Абдуллаевич,
Алламуродова Шахноза Илхом кизи**
Термезский филиал Ташкентской медицинской академии

АННОТАЦИЯ

В статье представлена информация о паразитарных грибах у человека, их классификация, путях их передачи, заболеваемости детей школьного возраста и их заразности. С целью определения самой высокой заболеваемости грибковыми инфекциями у детей школьного возраста за последние 6 мес был проанализирован журнал частной клиники дерматовенерологии. Из 58 зарегистрированных детей у 28 (48%) была диагностирована трихофития, у 19 (32%) – разноцветный лишай, у 11 (19%) - микроспория.

Ключевые слова: грибок, школа, дети, трихофития, лишай.

МАКТАБ ЁШИДАГИ БОЛАЛАРДА ЗАМБУРУҒ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ УЧРАШ ДАРАЖАСИ

**Тогаев Ахрор Туракулович,
Абдуллаев Фаррух Абдуллаевич,
Алламуродова Шахноза Илхом кизи**
Тошкент тиббиёт академияси Термиз филиали

АННОТАЦИЯ

Ушбу мақолада инсонларда паразитлик килувчи замбуруғлар, уларнинг таснифи, юкиши йуллари, мактаб ёшидаги болаларда учраши даражаси, юқумлилиги ҳақида маълумотлар келтирилган. Мактаб ёшидаги болаларда сунгги 6 ойликда энг куп ташиxisланган замбуруғ касалликларини аниклаш мақсадида дерматовенерология клиникаси беморларни кайднома килиши журнали тахлил килинди. Руйхатга олинган 58 нафар мактаб ёшидаги болаларнинг 28 нафарида (48 %) трихофития, 19 нафарида (32 %) ранг-баранг темиратки, 11 нафарида (19 %) микроспория ташиxisи куйилганлиги аникланди ва тахлил олиб борилди.

Калит сўзлар: замбуруғ, мактаб, болалар, трихофития, темиратки.

FREQUENCY OF FUNGAL DISEASES IN SCHOOL-AGE CHILDREN

Togayev Ahror Turakulovich,

Abdullayev Farrux Abdullayevich,

Allamurodova Shahnoza Ithom kizi

Termez branch of the Tashkent Medical Academy

ABSTRACT

The article provides information about parasitic fungi in humans, their classification, ways of their transmission, morbidity in school-age children and their infectivity. In order to determine the highest incidence of fungal infections in schoolchildren over the past 6 months, a journal of a private clinic of dermatovenereology was analyzed. Of the 58 registered children, 28 (48%) were diagnosed with trichophytosis, 19 (32%) with versicolor, and 11 (19%) with microsporia.

Key words: fungus, school, children, trichophytosis, lichen.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Грибковые инфекции не щадят ни младенцев, ни лиц пожилого возраста. По данным ВОЗ, каждый пятый житель нашей планеты страдает каким-либо грибковым заболеванием, а также частота таких заболеваний по всему миру составляет 20-70% всего населения. С каждым днем число таких больных, невзирая на очевидные успехи и достижения медицины, значительно увеличивается.

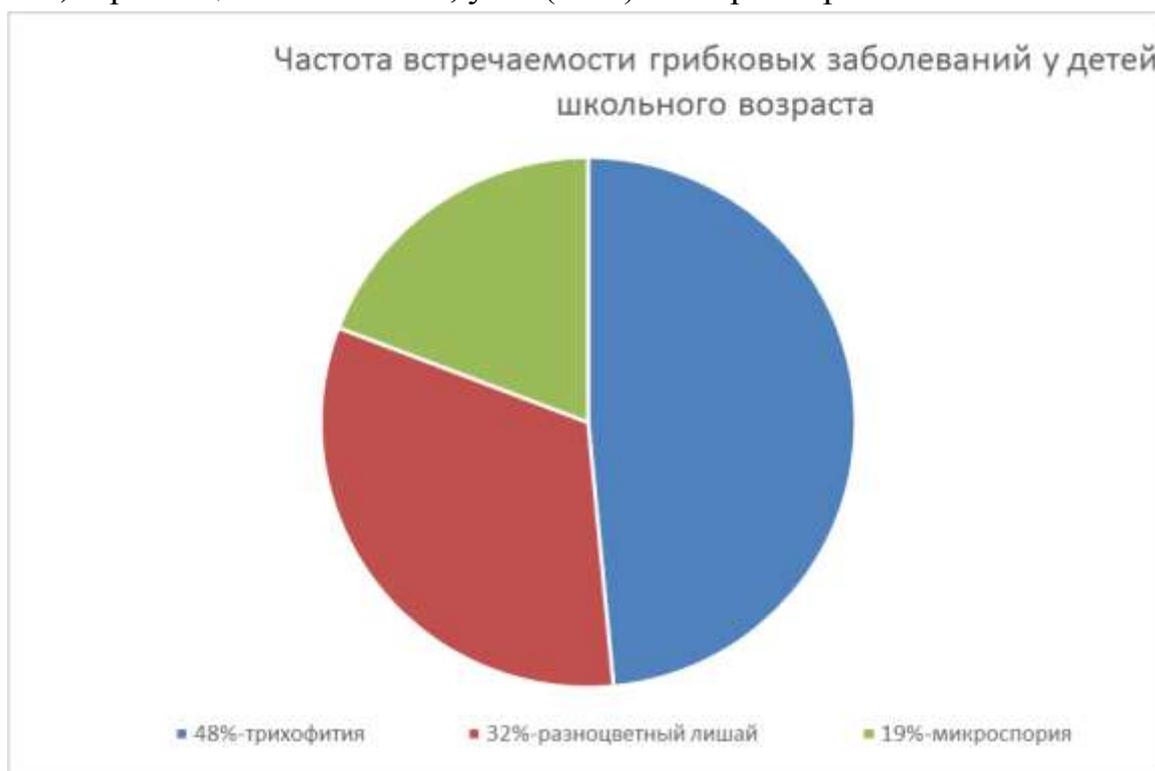
Классификация. Согласно классификации Н. Д. Шеклакова (1967; модифицирована в 1976 г.) выделяют следующие формы грибковых заболеваний: 1) кератомикозы — характеризуются поражением рогового слоя эпидермиса (отрубевидный (разноцветный) лишай, узловатая трихоспория); 2) дерматомикозы — характеризуются поражением эпидермиса, дермы и ее придатков: ногтей и волос (эпидермофития паховая, эпидермофития стоп, руброфития, микроспория (антропонозная, зоонозная), трихофития (антропонозная, зоонозная), фавус); 3) кандидоз; 4) глубокие микозы (мицетома, хромомикоз, споротрихоз, кокцидиоидоз, гистоплазмоз, бластомикозы, криптококкоз); 5) псевдомикозы — эритразма, актиномикоз.

Эпидемиология. Инфицирование грибами происходит двумя путями. Прямой путь передачи инфекции имеет место при контакте с почвой, растениями, больными животными или больным человеком, непрямой — при соприкосновении с различными вещами и предметами, бывшими в

употреблении у больных, а также через предметы ухода за животными. Некоторыми грибковыми заболеваниями (поверхностная трихофития, микроспория и др.) болеют преимущественно дети дошкольного и школьного возраста, другими (рубромикоз, глубокие системные микозы и др.) — преимущественно взрослые. Для отдельных грибковых заболеваний характерны сезонность массовости заражения (например, для зоофильной микроспории — осенью, для зоофильной трихофитии — летом) и сезонность в обострении процесса (например, микоз стоп — весной и летом).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.

С целью определения самой высокой заболеваемости грибковыми инфекциями у детей школьного возраста за последние 6 мес был проанализирован журнал частной клиники дерматовенерологии. Было установлено 58 случаев грибковых заболеваний у детей школьного возраста. Из 58 зарегистрированных детей у 28 (48%) была диагностирована трихофития, у 19 (32%) – разноцветный лишай, у 11 (19%) - микроспория.



ВЫВОДЫ.

Трихофития — это заразное заболевание, которое поражает кожу, ногти и волосы. Возбудителем болезни являются патогенные для человека и животных грибы рода *Trichophyton*. В народе трихофитию называют “стригуший лишай”

из-за специфического внешнего вида очагов на волосистой части головы: грибок как будто “выстригает” округлые участки, обламывая волоски на уровне 1-2 мм от кожи. Дерматологи включают трихофитии в группу антропозоонозных дерматомикозов. В последнее время случаи трихофитии участились: среди пациентов стало больше детей школьного возраста, а также взрослых. Опасения вызывает тот факт, что появились стертые и атипичные формы болезни. Это увеличивает число носителей заразных грибков в популяции, а также осложняет диагностику.

Разноцветный лишай-это инфицирование кожи *Malassezia furfur*, клинически характеризующееся образованием множественных бессимптомных шелушащихся пятен, цвет которых варьирует от белого до желто-коричневого, коричневого и розового.

Возбудителем данного заболевания является дрожжеподобный грибок, который существует в трех формах: округлой *Pityrosporum orbiculare*, овальной *Pityrosporum ovale* и мицелиальной *Malassezia furfur* (способны изменяться друг в друга).

Помимо отрубевидного лишая *Pityrosporum ovale* вызывает фолликулит и играет основную роль в патогенезе себорейного дерматита.

Все это представители дрожжей, которые постоянно находятся на человеческой коже. Причиняют проблемы только при некоторых обстоятельствах (обычно только визуальные и возможность заразить постоянного полового партнера). Относительно распространены. Заболевание обычно встречается у подростков и молодых мужчин, часто также в жарком климате.

Основной причиной вероятно считается несоблюдение гигиены (редкое мытье тела и смена постельного и нательного белья), от чего могут появляться первые очаги заражения на спине и между лопатками как труднодоступные места.

Микроспория – это грибковое заболевание с поражением волос, гладкой кожи с вовлечением или без вовлечения пушковых волос, чрезвычайно редко ногтей, вызываемая грибами рода *Microsporum*.

Помимо медицинского названия, у данного грибкового заболевания имеется еще одно широко распространенное наименование – стригущий лишай.

Термин «стригущий лишай» является традиционным обозначением группы заболеваний кожи и волосистой части головы, при которых поражаются волосы и происходит их обламывание, вследствие чего образуются проплешины. А

поскольку еще 100 лет назад врачи не умели определять возбудителей инфекций ввиду отсутствия соответствующих методик, то все заболевания классифицировались, описывались и назывались преимущественно по внешним проявлениям. Именно поэтому микроспория была названа стригущим лишаем. Однако с развитием науки и техническим прогрессом врачи смогли выявлять не только признаки заболеваний, но и выделять их возбудителей, что стало буквально прорывом. В этот период удалось установить, что заболевание, которое всегда называли стригущим лишаем, может вызываться двумя видами патогенных грибков – *Trichophyton* и *Microsporum*. И тогда разновидность стригущего лишая, вызываемую грибками рода *Trichophyton*, стали называть трихофитией, а *Microsporum* – соответственно, микроспорией. Но поскольку внешние признаки и течение трихофитии и микроспории очень похожи, то за этими двумя инфекциями осталось прежнее общее название – стригущий лишай. Таким образом, согласно современным представлениям, микроспория является грибковой инфекцией (микозом), поражающей кожу, волосы, крайне редко ногти, и одновременно считается одной из разновидностей стригущего лишая.

REFERENCES

1. Орипов, Ф. С., Дехканов, Т. Д., & Блинова, С. А. (2015). Функциональная морфология апудоцитов тощей кишки кроликов при антенатальном воздействии пестицидом. *Здоровье, демография, экология финно-угорских народов*, (4), 41-42.
2. Шамсиев, Ж. А., Саидов, М. С., & Аипов, Р. Р. (2017). Ультразвуковая сонография в диагностике аноректальных мальформаций у детей. *Колопроктология*, (3S), 49а-50.
3. Юсупов, Ш. А. (2009). Диагностическая значимость ультразвуковой сонографии при аппендикулярных перитонитах у детей. *Сибирский медицинский журнал (Иркутск)*, 86(3).
4. Аскарлова, З. З. (2020). Частота патоморфологических изменений эндо-и миометрия в развитии аномальных маточных кровотечений у женщин в перименопаузе. *Достижения науки и образования*, (2 (56)).