

*Цапикова Юлия Сергеевна
студентка 6 курса
Лечебный факультет
Саратовский Государственный медицинский университет им. В.И.
Разумовского Минздрава России,
Россия, г. Саратов
e-mail: sapicova2010@yandex.ru*

*Ахмерова Кадрия Дамировна
студентка 6 курса
Лечебный факультет
Саратовский Государственный медицинский университет им. В.И.
Разумовского Минздрава России,
Россия, г. Саратов*

*Научный руководитель: Мурылев Владимир Юрьевич
старший преподаватель кафедры мобилизационной подготовки
здравоохранения и медицины катастроф
Саратовский Государственный медицинский университет им. В.И.
Разумовского Минздрава России,
Россия, г. Саратов*

ГРИБКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Аннотация: Грибковые заболевания кожи наиболее частая проблема встречающаяся у военнослужащих и призывников срочной службы. В своей статье мы отразили причины микозов, факторы риска, статистику заболеваемости в Вооруженных Силах Российской Федерации. Основная направленность в снижении распространения «солдатской инфекции» заключается в раннем выявлении грибковых заболеваний, возможной отсрочки от службы в армии. Эта задача врачей-дерматологов, которые должны обязательно включаться в военно-врачебные комиссии.

Ключевые слова: микозы, военнослужащие, профилактика, дерматологи, распространенность.

*Tsapikova Yulia Sergeevna
6th year student
Medical Faculty
Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky Ministry of
Health of Russia,
Russia, Saratov*

Akhmerova Kadriya Damirovna

*6th year student
Medical Faculty
Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky Ministry of
Health of Russia,
Russia, Saratov*

*Scientific adviser: Murylev Vladimir Yurievich
Senior Lecturer at the Department of Mobilization Preparation of Health
Care and Disaster Medicine
Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky Ministry of
Health of Russia,
Russia, Saratov*

FUNGAL SKIN DISEASES IN MILITARY

Abstract: *Fungal skin diseases are the most common problem encountered among military personnel and conscripts. In our article, we reflected the causes of mycoses, risk factors, morbidity statistics in the Armed Forces of the Russian Federation. The main focus in reducing the spread of the "soldier's infection" is the early detection of fungal diseases, a possible postponement from military service. This is the task of dermatologists, who must necessarily be included in military medical commissions.*

Keywords: mycoses, military personnel, prevention, dermatologists, prevalence.

Грибковые заболевания кожи - это патология, с которой чаще всего сталкивается население земного шара [1]. Это заболевание занимает одно из первых мест среди болезней инфекционного генеза. Причина такой большой распространенности обусловлена тем, что население не понимает всей сущности и серьезности данной патологии, поэтому чаще грибковые заболевания носят не профилактический характер, а далеко зашедшую проблему. В настоящее время этим заболеванием поражены миллионы людей. В группе риска находятся работники ряда профессий: шахтёры, спортсмены и военнослужащие.

Микозы – заболевания, которые вызываются патогенными грибами и поражают кожные покровы и их придатки [2]. Наиболее распространенные возбудители - патогенные грибы *Trichophyton rubrum* (90%) и *Trichophyton mentagrophytes*, var. *interdigitale*. Реже эти заболевания вызываются *Epidermophyton floccosum* и грибами рода *Candida*

Темой нашей статьи мы выбрали проблему микозов стоп у военнослужащих и призывников армии.

Актуальность проблемы. Широкое распространением микозов стоп (МС) среди военнослужащих и призывников свидетельствует, что эта проблема является актуальной не только для дерматологов, но и для здравоохранения в целом.

Распространённость микоза стоп [3]. По данным Всемирной организации здравоохранения, около одной трети населения земного шара страдают грибковыми заболеваниями и самые распространенные – это микозы стоп.

По данным дерматологов Российской Федерации, дерматофитиями болеют около 20 % взрослых. Мужчины в 2 раза чаще подвержены данному заболеванию, чем женщины. А пожилой контингент чаще, чем молодой. Это объясняется тем, что с возрастом увеличиваются сопутствующие заболевания, а именно метаболические и сосудистые (сахарный диабет, сосудистые заболевания нижних конечностей и др.)

Заболеваемость микозами кожи в Вооруженных Силах (ВС) РФ составляет 8—10%. Надо заметить, что военнослужащих 1-го года службы преобладает именно микозы стоп, а у военнослужащих 2-го года службы – онихомикозы.

Заражение патогенными грибами чаще происходит при тесном контакте с больными, как правило через обувь, одежду, при посещении спортивных залов, бань, саун, бассейнов.

Развитию микозов стоп и онихомикозов могут способствовать фоновые иммунологические нарушения, расстройства потоотделения, плоскостопие, узкие межпальцевые складки, ношение тесной травмирующей обуви, заболевания сосудов нижних конечностей, влияние профессиональных и климатогеографических факторов.

Одним из факторов, влияющих на эпидемиологический процесс микозов стоп и онихомикозов, является профессиональная деятельность [4]. Высокий процент их отмечается именно у военнослужащих. Военнослужащие и

призывники находятся в первых рядах группы риска заражения грибок, поскольку принятая по долгу службы форма обуви способствует повышенной потливости и мацерации кожи стоп; частое пользование общественными душевыми и предметами личной гигиены. Так же проникновению инфекции способствуют микротравмы, которые часто возникают на ногах у армейцев. Стертые формы заболевания, чаще всего не выявляются врачами призывных комиссий военкоматов, что является предпосылкой заноса очагов инфекции в воинских подразделениях. Все это создает факторы для развития грибковых заболеваний, нередко называемой «солдатской инфекцией»

Поэтому знание первых симптомов заболевания позволяет ранней диагностики и своевременного лечения, а значит и профилактики распространения грибковых заболеваний среди населения.

Существует ряд простых признаков, по которым грибок можно определить визуально [5]:

1. Сухость кожи – кожа шелушится, приобретает сероватый оттенок;
2. Зуд – иногда приобретает сильный характер, появляются расчесы и дополнительная травматизация;
3. Болезненность в месте поражения;
4. Красные сливающиеся пятна;
5. Неприятный запах.

Появление даже некоторых из этих симптомов веский повод для обращения к дерматологу.

Выявляют несколько клинических форм микозов стоп: сквамозная; гиперкератотическая; интертригинозная; дисгидротическая форма.

Как правило все микозы стоп начинаются со сквамозной формы. Это форма характеризуется шелушением на коже межпальцевых складок и подошв. В этот период больные не предъявляют жалоб.

Гиперкератотическая форма проявляется либо очаговым либо распространенным утолщением рогового слоя боковых и подошвенных

поверхностей стоп, которые несут наибольшую нагрузку. Больные отмечают сухость, зуд, болезненность в местах поражения.

Интертригинозная (межпальцевая) форма. Поражаются межпальцевые складки, чаще между 3 и 4, либо между 4 и 5 пальцами стоп. В клинике присутствуют яркие признаки, а именно гиперемия, отечность, мокнутие и мацерация, иногда имеются пузырьковые высыпания. Часто образуются эрозии, а со временем и глубокие болезненные трещины с воротничком отслаивающегося эпидермиса по краям. Больные предъявляют жалобы на зуд, жжение, болезненность в месте поражения.

Наиболее тяжелой из форм микозов стоп является дисгидротическая форма. Эта форма проявляется многочисленными сливающимися пузырьками с толстой покрывкой. Наиболее частая локализация – свод стопы, а также межпальцевые складки и кожа пальцев. При вскрытии пузырьков возникают влажные эрозии красного цвета с выделением экссудата. При подсыхании экссудата формируются коричневые корки. Данную форму необходимо дифференцировать с дисгидротической экземой.

Нельзя не отметить грибковое поражение ногтей пластин пальцев стоп (онихомикоз стоп). Данная патология обусловлена *Trichophyton mentagrophytes*, var. *Interdigitale*, и характеризуется поражением ногтей пластин 1 и 5 пальцев стоп. Чаще наблюдаются поверхностные формы онихомикоза.

Изучение распространенности и особенностей течения микозов стоп у лиц призывного возраста на современном этапе является одной из первостепенных задач здравоохранения. Одновременно данная патология имеет важное значение для военно-врачебной экспертизы, так как в рамках призывной медицинской комиссии решается вопрос о категории годности юношей к военной службе.

Раннее выявление заболеваемости, является главной задачей профилактики и предупреждения распространения микозов стоп среди призывников, курсантов и военнослужащих. Как правило, призывники с выявленной данной патологией являются ограниченно годными для военной службы, так как заболевание кожи и придатков кожи имеют специфическое

течение, выраженную зависимость от климатогеографических условий, при которых может происходить серьезные обострения, а так же распространение среди коллектива. Эти больные должны находиться под постоянным наблюдением врачей-дерматологов. Поэтому при выявлении микозов и онихомикозов призывная врачебная комиссия дает отсрочку призывникам для лечения сроком до 6 месяцев.

В лечении грибковых заболеваний применяются наружные и системные антимикотики, а так же использование подсушивающих препаратов [6].

К противогрибковым препаратам наружного действия должны предъявляться ряд требований:

Они должны обладать достаточной противогрибковой активностью, с учетом часто встречающихся поражений смешанной инфекцией, спектр противогрибкового действия должен быть широким, так как зачастую нет возможности выявить вид возбудителя.

Наружный антимикотик должен иметь высокую концентрацию в поверхностных слоях кожи. Так же должен в себе сочетать противогрибковое и антибактериальное действия. Не должен оказывать местного раздражающего действия, не вызывать аллергизацию. Не мало важным фактором является удобство в применении, а также должен обеспечивать достаточный эффект при нанесении не более 2 раз в сутки;

При неэффективной наружной терапии, а так же при распространенных и часто рецидивирующих формах назначают противогрибковые препараты системного действия.

Системную терапию проводят с учетом совместимости с другими лекарственными препаратами (особенно при назначении азолов) и возможных противопоказаний (в первую очередь патологии печени). С целью снижения кожной заболеваемости среди призывников необходимо в военно-врачебных комиссиях – введение в скрининг-тесты вопросов дерматологической направленности и обязательное участие врача дерматолога в медицинском освидетельствовании.

Для профилактики рецидивов необходимо уменьшение влажности кожи стоп. Очень важное значение имеет личная гигиена военнослужащих, частая смена носков, в особенности в теплое время года. Межпальцевые складки следует вручную вытирать после мытья.

Заключение. Таким образом, можно сделать вывод, что активное выявление микозов стоп – важное направление их профилактики.

А так же необходимо своевременное лечение микротравм, мацерации стоп среди военнослужащих, которые являются одним из основных предрасполагающих факторов инфицирования возбудителями микозов.

Игнорирование врачами смежных специальностей проблемы микозов стоп способствует их распространению среди населения.

Список литературы:

1. Бузова С.А. Особенности лечения грибковой инфекций кожи и ее придатков в группах риска // Клин. дерматол.венерол. 2014. № 1. С. 47–51.
2. Разнатовский К.И., Родионов А.Н., Котрехова Л.П. Дерматомикозы. Руководство для врачей. СПб.: СПбМАПО, 2003. 184 с.
3. Родионов А.Н. Грибковые заболевания кожи. Руководство для врачей. СПб: Из-во Питер. 2000. 288 с.
4. Рукавишников В.М. Микозы стоп. М.: Эликс Ком, 2003. 330 с.
5. Сергеев Ю.В., Сергеев А.Ю. Проект «Горячая линия»: Итоги и результаты // Усп. мед. Микол. 2003. № 2. С. 153-154.
6. Сергеев Ю.В., Бунин В.М., Сергеев А.Ю. и др. Поликлинические микозы // Кремлевская мед. 2010. № 5. С. 24-29.