

Манастирліу А.С.

студентка,

Одеський національний університет імені І. І. Мечникова;

фельдшер-лаборант,

Одеська обласна клінічна лікарня

ПОШИРЕНІСТЬ ДЕМОДЕКОЗУ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Шкірними хворобами називають різні ураження шкіри, що викликаються паразитами, механічними або хімічними подразненнями, вогкістю і брудом. Серед кліщів до паразитів людини належать іксодові та аргасові кліщі, деякі гамазові кліщі, коростяний зудень, кліщі-червонотілки та демодекс [2, с. 208; 3, с. 305].

Кліщі роду *Demodex* Owen, 1843 (86 видів) широко поширені по таксонам господарів; вони зареєстровані на представниках 31 родин 13 рядів ссавців, населяючи в основному різні шкірні залози [1, с. 209]. Ці кліщі належать до умовно патогенних організмів. На людині мешкає два види – *Demodex folliculorum* (Simon, 1842) (у волосяних фолікулах) і *D. brevis* (Akbulatova, 1963) (у сальних і мейбоевих залозах). Обидва ці види приурочені виключно до людини і не можуть передаватися тваринам. Вважається, що ці кліщі є у переважної більшості людей (100% після 18 років) [1, с. 253].

Незважаючи на те, що проблема демодекозу розглядається і вирішується багатьма дослідниками впродовж останніх 150 років, на сьогодні остаточної і ефективних методів діагностики і лікування так і не знайдено.

Метою даного повідомлення є викласти основні особливості поширеності демодекозу серед населення Одеської області (рівень захворюваності, сезонна динаміка захворюваності, статева специфічність захворюваності).

Матеріал було отримано на робочому місці, у клініко-діагностичній лабораторії Одеської обласній клінічній лікарні протягом 2014–2016 рр. При дослідженні використовувались наступні методи дослідження: візуальний огляд шкіри обличчя; візуальний огляд очей, вій, брів; взяття матеріалу для дослідження (лусочки шкіри, вій верхні та нижні, волосся брів) для виготовлення нативних препаратів.

За період дослідження було обстежено 781 пацієнтів та виявлено 466 випадків захворювання на демодекоз. Це складає 59,7% від загальної кількості обстежених. У всіх випадках кліщ роду *Demodex* був виявлений на всіх ступенях розвитку (яйце, личинка та доросла особина). Протягом всіх трьох років рівень захворювання на демодекоз був майже однаковий (від 54,8 до 66,4 %). Значення захворювання у окремі місяці коливалися від 9,0 до 100,0 %. Сезонних особливостей рівня захворюваності не виявили.

Частіше на демодекоз хворіють жінки (у 11 з 12 кварталів місячних періодів 2014–2016 рр., що були порівняні). В цілому за 2014–2016 рр. рівень захворюваності жінок вищий у 1,5 рази (чоловіки – 39,5%, жінки – 60,5%). Це може бути обумовлено такими факторами як, догляд жінками за шкірою

багатьма засобами для обличчя, на відміну від чоловіків. Найсприятливіше середовище існування для демодекса – шкіра вкрита рослинною олією, жиром, вазеліном (ці речовини входять до складу багатьох косметичних засобів). Також поштовхом можуть стати порушення в роботі ендокринної та травної систем, стреси, зниження імунітету, а іноді – використання досить якісної дорогої косметики з гормональними або іншими біологічними домішками. Рідше, ніж жінки, страждають від демодекозу чоловіки. Це пов'язано також з тим, що більшість чоловіків регулярно, практично щодня, голять щетину. Такий, в деякому розумінні, добровільно-примусовий догляд за обличчям, позбавляє кліщів сприятливого середовища для розмноження і поширення.

Користуючись архівом Одеської обласної клінічної лікарні, складено графік виявляємості демодекозу серед пацієнтів у період з 2009 по 2016 рр. На протязі усього періоду кількість проведених досліджень на протязі всього восьмирічного періоду зростає, що в цілому є позитивною тенденцією, оскільки населення привертає більше уваги своєму здоров'ю та проблемі демодекозу зокрема. У той же час у період з 2009 по 2014 рр. рівень захворюваності на демодекоз тримався майже на одному рівні (не зважаючи на ріст кількості проведених досліджень).

Стосовно ураження людини кліщами роду *Demodex*, можна вказати на такі етіологічні фактори: висока температура навколишнього середовища, раніше перенесені операції на оці, підвищена сонячна інсоляція, період виношування дитини, зниження імунітету організму, захворювання органів шлунково-кишкового тракту, печінки, порушення обміну речовин, порушення гормональної регуляції, прийом деяких лікарських препаратів. До таких факторів відноситься також недотримання правил особистої гігієни, стресові ситуації. Важливо те, що у більшості людей демодекоз протікає без симптомів.

Список використаних джерел:

1. Бочков А. В. Паразито-хозяйинные отношения акариформных клещей (Acariformes) – постоянных паразитов млекопитающих // Труды Зоологического института РАН. Козволюция паразитов и хозяев / под ред. К. В. Галактионова. – 2016. – Т. 320, приложение 4. – С. 160–263.
2. Гинецинская Т. А. Добровольский А. А. Частная паразитология. Том 2. – М.: Высшая школа, 1978. – 292 с.
3. Щербак Г. Й., Царичкова Д. Б., Вербес Ю. Г. Зоология безхребетных: У 3 кн. – К.: Либідь, 1996. – Кн. 2. – 320 с.