

ГРИБКОВАЯ ФЛОРА ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ

Профессор Л. И. БОГДАНОВИЧ

**Из кафедры кожных и венерических болезней
(зав. — профессор Л. И. Богданович)**

1. Изучение грибковой флоры имеет большое эпидемиологическое значение и позволяет более правильно организовать борьбу с грибковыми заболеваниями.

2. Заболелаемость дерматомикозами в Витебской области до настоящего времени является высокой и за последние годы не только не снижается, но, наоборот, неуклонно растет. Так, например, в 1959 г. было зарегистрировано 540 грибковых больных, в 1960 г. — 881 больной, а в 1961 г. зарегистрировано 962 грибковых больных.

3. Борьба с грибковыми заболеваниями и в первую очередь с трихомикозами проводилась по общим принципам без учета особенностей грибковой флоры Витебской области, а рост грибковых заболеваний частично пытались объяснить недостаточной работой ветеринарных врачей.

4. Грибковая флора Витебской области изучалась методом культуральной диагностики, при этом патологический материал, взятый у грибковых больных, засеивался на среду Сабуро, после чего проводилось макро- и микроскопическое исследование выросших культур. Было проведено 740 культуральных исследований.

5. Анализ полученных данных показал следующее. Среди грибов, вызывающих трихомикозы, наиболее распространенным оказался фиолетовый трихофитон — возбудитель поверхностной трихофитии. На его долю приходится 55,4% среди всех остальных выявленных грибов. Вторым по распространенности является кратеровидный трихофитон (26%), также возбудитель поверхностной трихофитии. Реже встречается дерматофит ахорион Шенлейна (12,5%) — возбудитель фавуса. Все эти виды грибов антропофильные, а следовательно, источником заражения является больной человек.

Наименьшее распространение имеют зоофильные грибки. Источником заражения при фавиформном трихофитоне являются телята и коровы, при гипсовом трихофитоне — мыши и крысы, при пушистом микроспоруме — кошки.

Таким образом, при наиболее часто встречающихся в Витебской области трихомикозах источником заражения является главным образом больной человек, а не животные. Следовательно, успех борьбы с грибковыми заболеваниями в основном зависит от работы дерматологов и в значительно меньшей степени от состояния ветеринарной службы.

6. Изучение грибковой флоры Витебской области и анализ заболеваемости дерматомикозами показали, что для успешной борьбы с грибковыми заболеваниями в первую очередь необходимо проводить следующие мероприятия:

а) массовые весенние и осенние профилактические осмотры школьников и осмотры 1 раз в квартал детей в детдомах и детсадах, при наличии повышенной заболеваемости дерматомикозами в каком-либо населенном пункте проводить поголовный осмотр населения;

б) обязательный осмотр контактов и членов семей выявленных больных;

в) обязательное проведение заключительной дезинфекции в очаге;

г) санитарно-просветительная работа;

д) 100% госпитализация грибковых больных;

е) создание микологического кабинета при Витебском областном кожно-венерологическом диспансере;

ж) приобретение нового противогрибкового препарата — гризеофульвина.

7. Проведение этих мероприятий позволит дерматологам Витебской области выполнить поставленную перед ними задачу — в течение ближайшего семилетия ликвидировать фавус и резко снизить заболеваемость трихофитией и микро-спорией в области.