АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОНИХОМИКОЗАМИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

А.И. ЯКУБОВИЧ[1], А.Ю. ЧАЩИН[2], С.Ж. БУЛУТОВА[3]
Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск, Россия

DOI: 10.67620/dermajournal.1730211

Актуальность. Заболеваемость онихомикозом в Иркутской области получила широкое распространение. Следует отметить, что область является одним из постоянных лидеров по грибковой патологии среди других территорий Сибирского федерального округа (СФО). За последние пять лет интенсивный показатель заболеваемости онихомикозами в Иркутской области ежегодно превышал показатели в СФО и Российской Федерации. В 2024 году заболеваемость онихомикозом на 100000 населения в Иркутской области была выше в 2 раза в сравнении со средними показателями по СФО (121,5 и 57,7 на 100000 населения соответственно).

Цель исследования. Анализ динамики заболеваемости онихомикозами в Иркутской области за пять календарных лет, изучение клинических особенностей онихомикозов у пациентов, обратившихся за медицинской помощью в микологический центр ГБУЗ «ОКВД».

Материалы и методы исследования. Материалами для представленной работы служили данные статистической отчетности по заболеваемости онихомикозами в Иркутской области за период с 2020 по 2024 гг. и ретроспективный анализ амбулаторных карт за 2024 год пациентов микологического отделения ГБУЗ «ОКВД» с диагнозом В35.1 «Микоз ногтей».

Результаты. **Заболеваемость онихомикозом в Иркутской области составила в 2020 г. – 104,7 (интенсивный показатель на 100 тыс. населения), в 2021 г. – 115,1, в 2022 г. – 101,6, в 2023 г. – 114 и увеличилась в 2024 г. до 121,5.** При анализе амбулаторных карт пациентов микологического отделения, обратившихся за медицинской помощью с диагнозом «Микоз ногтей», на долю женщин приходился 81,5%, на долю мужчин – 18,5%. Распределение пациентов по возрасту было следующим: до 18 лет – 1,5%, от 18 до 40 лет – 12,4%, от 40 до 60 лет – 40%, от 60 до 75 лет – 38,5%, старше 75 лет – 7,6%. Основными жалобами пациентов с онихомикозом были изменение цвета, утолщение и деформация ногтей. Среди изменений ногтевых пластин преобладал гиперкератоз (78,5%), онихолизис встречался значительно реже (21,5%). В большинстве случаев поражались ногти стоп (83%), тогда как поражение ногтей кистей встречалось в 12,4% случаев. Сопутствующее поражение кожи стоп было представлено в виде сухости, гиперкератоза и пластинчатого шелушения, которое у 29% пациентов подтвержденное лабораторными методами. Оценка давности заболевания показала, что у 20% пациентов заболевание продолжалось до 1 года, у 35,4% – от 1 года до 5 лет, у 27,7% – от 5 до 10 лет, а у 16,9% – более 10 лет. Более чем в четверти случаев (27,7%) пациенты лечились самостоятельно до обращения за медицинской помощью, преимущественно используя препараты на основе нафтифина и тербинафина. Анализ этиологического фактора показал, что ведущая роль при онихомикозах сохраняется за *Trichophyton rubrum*, однако выявление *Trichophyton mentagrophytes spp.* в 2025 году выросло более чем в два раза. Из плесневых грибов в ногтевых пластинах чаще выявлялся *Fusarium spp.*

Заключение: **Таким образом, онихомикоз является широко распространенной патологией, преимущественно поражающей ногти стоп, сопровождается выраженными изменениями ногтевых пластин и чаще развивающейся у лиц старшей возрастной группы. В ходе исследования был выявлен рост заболеваемости микозом ногтей в Иркутской области. Полученные данные эпидемиологического и клинического анализа подчеркивают важность своевременной диагностики и комплексного подхода к лечению онихомикоза для предупреждения дальнейшего распространения инфекции.**

Медико-социальная важность данной патологии обусловлена хроническим течением заболевания, склонностью к рецидивам, необходимостью длительной терапии, а также формированием возрастающей устойчивости возбудителей к противогрибковым препаратам.