УДК 616.992

НЕОБЫЧНЫЕ СЛУЧАИ МИКРОСПОРИИ У ДЕТЕЙ В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

Туфанов К.А., Прокопчук Т.В., Шишова Т.Б.

ОГУЗ Амурский областной кожно-венерологический диспансер, Россия

©Коллектив авторов, 2007

Представлена информация о необычных случаях микроспории у детей в Амурской области. Необычность связана с обнаружением редкостных возбудителей данного заболевания в Амурской области. Из них идентифицирован Microsporum canis var. distotrum, а две другие культуры пока не определены окончательно.

Ключевые слова: идентификация, микроспория, *Microsporum canis* var. *distortum*

NON-ORDINARY CASES OF MYCROSPOROSIS AT CHILDREN IN AMUR REGION

Tufanov K.A., Prokopchiuk T.V., Shyshova T.B.

RSHM Amur Regional Skin-Venereal Dispensary, Blagovyestchensk, Russia

©Collective of authors, 2007

Some information about non-ordinary cases of mycrosporosis at children in Amur region have been presented. A non-ordinary is connected with a discovering of the most seldom pathogens of named disease in Amur region. Microsporum canis var. distotrum identified correctly but two other cultures Microsporum spp. must be determined supplementarity.

Key words: *Microsporum canis* var. *distotrum, Microsporosis,* tinea capitis

Практически в 100% случаев микроспория у людей в Амурской области обусловлена зоофильным грибом *Microsporum canis.* При этом основным источником заражения людей являются домашние животные семейства кошачьих.

В отличие от трихофитии, многие десятки лет не диагностируют заболеваемость микроспорией, вызванной антропофильными видами.

Поскольку культуральную диагностику поверхностных микозов проводят только на базе микологического центра в г. Благовещенске и данным исследованием охвачены не все больные, можно предположить возможность спорадических случаев болезни, вызванных другими видами рода *Microsporum.*

Очевидно, что коллектив любой лаборатории, где проводят культуральную диагностику, может сообщить о необычных находках в своей работе.

Мы представляем два таких случая.

Осенью 2004 г. в микологический кабинет обратился отец с ребенком 5 мес., у которого на темени имелся округлой формы диаметром до 2 см очаг с обломом волос. Свечения в лучах лампы Вуда не было.

При микроскопии обнаружили, что волосы поражены спорами. При культуральном исследовании патогенного материала из одного очага выделили две культуры микромицетов: одну лучистую блестящую полупрозрачную, другую — также лучистую, но бархатисто-мучнистую, белого цвета, с небольшим кратером в центре. Реверсная сторона колонии желтовато-коричневая, далее — с красноватым оттенком.

Из эпидситуации выяснили, что ребёнок проживает с родителями в частном доме в условиях сельской местности. Родители категорически отрицали прямой контакт ребёнка с каким-либо животным. Каким образом произошло опосредованное заражение грудного ребёнка, осталось загадкой.

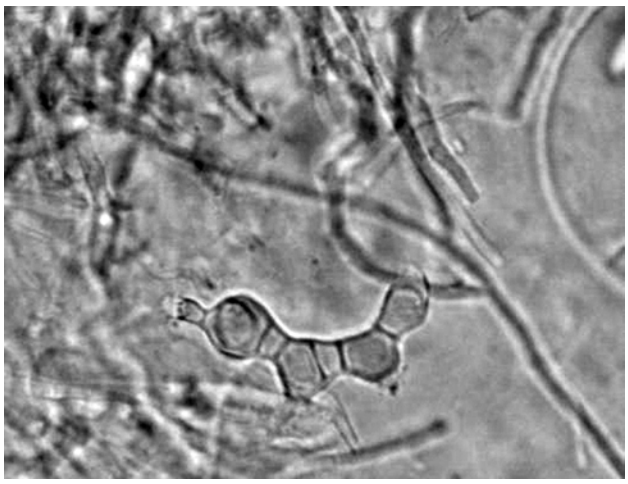
Второй случай связан с выделением на нашей территории редкого патогенного микроспорума.

10.02.06 г. на приём к детскому дерматологу обратился (с мамой) ребёнок 5 лет с жалобами на наличие очага шелушения и выпадения волос на затылке. Мама заметила очаг 2 дня назад, самолечение отрицала. Микроскопически волос поражён по типу *ectothrix microides*. Был взят материал на посев. При этом отмечали зеленоватое свечение в лучах лампы Вуда поражённых волос.

Ребёнок помещён на стационарное лечение в грибковое отделение областного КВД. Во время нахождения его в стационаре, практически через месяц, 07.03.06 г. на приём обратился второй ребёнок матери, 8-летнего возраста.

Выяснено, что дети проживают в условиях общежития секционного типа с общим душем и туалетом. Воспитывают детей бабушка и мама, злоупотребляющие алкоголем. Большую часть времени дети проводят в организованных коллективах круглосуточного пребывания. Причиной заражения второго ребёнка

по контакту, возможно, явился отказ мамы от проведения заключительной дезобработки в очаге силами дезстанции. Клинические проявления болезни у обоих детей были представлены одним и двумя, соответственно, очагами отрубевидного шелушения диаметром от 1,5 до 2 см с обломом волос. Клинический диагноз микроспории подтвержден микроскопически и культурально: выделенная культура определна как *Microsporum canis* var. *distortum* (Рис).



Оба ребёнка получали комплексное лечение в стационаре в течение 30 дней, включая химио- и витаминотерапию, местное лечение с применением настойки йода, серно-дегтярной 10% мази и с эпиляцией волос.

На основании проведённых контролей на излеченность подтверждено выздоровление и отсутствие рецидивов болезни.

Ареал распространения возбудителя не уточнен. По данным литературы, предполагается роль обезьян в поддержании естественного резервуара возбудителя в Северной Америке, Австралии и Новой Зеландии.

Выяснить источник заражения не представилось возможным. Администрация детских коллективов, которые посещали дети, категорически исключают их контакт с какими-либо животными, хотя такой контакт не исключается в общежитии, когда мама забирала детей домой. Также можно предполагать контакт ребёнка с обезьяной. Известно, что в г. Благовещенске прекратил существование зоопарк в силу отсутствия средств городского бюджета на его содержание, животные были раскуплены мелкими цирковыми организациями и частными лицами, предполагающими услуги на проведение шоу в организованных коллективах или фотографирование «на память с экзотическими животными».

По клинике, предварительным данным анамнеза микроскопических препаратов и колоний считаем, что у детей из второго случая возбудителем заболевания оказался *Microsporum canis* var. *distortum*; две культуры от ребенка в возрасте 5 месяцев в первом случае подлежат более детальному изучению.

Поступила в редакцию журнала 16.05.07
Рецензент: Савицкая Т.И.