

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 60 ЛЕТ О ЗАРАЗНЫХ БОЛЕЗНЯХ КОЖИ И МЕРАХ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ

Т. А. Гайдина^{1,2}✉, О. Ю. Милушкина¹, Н. А. Скоблина¹, О. В. Иевлева¹

¹ Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (Пироговский университет), Москва, Россия

² Федеральный центр мозга и нейротехнологий Федерального медико-биологического агентства, Москва, Россия

Заразные болезни кожи существенно снижают качество жизни у людей в возрасте старше 60 лет и могут рассматриваться как возраст-ассоциированные в связи с инволютивными изменениями кожи и старением организма. Отдельным дерматозам более подвержены люди старшего возраста, при этом у них клиническая картина заболевания отличается от классических проявлений. Наиболее подвержены риску заражения чесоткой пожилые люди. Целью работы было проанализировать информированность лиц в возрасте старше 60 лет о заразных болезнях кожи и мерах их профилактики. В 2023–2025 гг. проведено многоцентровое поперечное исследование с использованием онлайн-опросника. Число опрошенных лиц старше 60 лет — 41 человек, по социальному статусу все опрошенные являлись пенсионерами. Исследование проводили на базе Пироговского университета и ФЦМН ФМБА России, где в случае госпитализации пациентов осматривал врач-дерматовенеролог, а при подозрении на заразные дерматозы проводилась лабораторная диагностика. Часть опрошенных не продемонстрировала приверженности принципам здорового образа жизни: среди факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний наиболее высокие показатели демонстрирует употребление алкоголя (75,0% у мужчин и 40,0% у женщин). Помимо этого респонденты отмечают высокий уровень стресса в повседневной жизни (87,8%). Источником информации о здоровом образе жизни и профилактике заболеваний кожи для 34,1% респондентов является Интернет. Среди респондентов присутствует группа лиц (20,0%), недостаточно информированных по вопросам «здоровой кожи». Просвещение различных групп населения, повышение уровня медицинской грамотности и медицинской активности могут стать резервом для снижения уровня заболеваемости и поддержания уровня заболеваемости в пределах контролируемых значений.

Ключевые слова: чесотка, информированность населения, здоровая кожа, профилактика

Вклад авторов: Т. А. Гайдина — сбор и анализ данных, статистическая обработка, написание статьи; О. Ю. Милушкина — концепция исследования, написание статьи; Н. А. Скоблина — написание текста и редактирование статьи; О. В. Иевлева — обзор литературы, сбор и анализ литературных источников, анализ нормативно-методических документов; все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

Соблюдение этических стандартов: исследование одобрено локальными этическими комитетами РНИМУ Н. И. Пирогова Минздрава России (протокол № 244 от 21 октября 2024 г.) и ФЦМН ФМБА России (протокол № 02/17-02-25 от 17 февраля 2025 г.). Исследование выполнено в соответствии со стандартами надлежащей клинической практики (Good Clinical Practice) и принципами Хельсинкской декларации.

✉ **Для корреспонденции:** Татьяна Анатольевна Гайдина
ул. Островитянова, д. 1, г. Москва, 117513, Россия; doc429@yandex.ru

Статья получена: 10.09.2025 **Статья принята к печати:** 17.01.2026 **Опубликована онлайн:** 16.03.2026

DOI: 10.24075/rbh.2026.153

Авторские права: © 2026 принадлежат авторам. Лицензиат: РНИМУ им. Н. И. Пирогова. Статья размещена в открытом доступе и распространяется на условиях лицензии Creative Commons Attribution (CC BY) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

AWARENESS OF PEOPLE OVER THE AGE OF 60 ABOUT INFECTIOUS SKIN DISEASES AND PREVENTION MEASURES

Gaydina TA^{1,2}✉, Milushkina OYu¹, Skoblina NA¹, Ievleva OV¹

¹ Pirogov Russian National Research Medical University (Pirogov University), Moscow, Russia

² Federal Center for Brain and Neurotechnology of the Federal Medical Biological Agency, Moscow, Russia

Infectious skin diseases significantly reduce the quality of life in people over the age of 60 and can be considered age-related due to involutive skin changes and aging of the body. Older people with a difference in the clinical picture of the disease from the classical manifestations are more susceptible to individual dermatoses. The elderly are most at risk of contracting scabies. The aim of the work is to analyze the awareness of people over the age of 60 about infectious skin diseases and their prevention measures. A multicenter, cross-sectional study was conducted using an online questionnaire in 2023–2025. The number of respondents over the age of 60 was 41 respondents, and all respondents were retirees in terms of social status. The study was conducted on the basis of Pirogov University and the Federal Medical Research Center of the FMBA of Russia, where, in case of hospitalization, patients were examined by a dermatovenerologist, and laboratory diagnostics were performed if infectious dermatoses were suspected. Some of the respondents did not demonstrate adherence to the principles of a healthy lifestyle: alcohol consumption is the highest among the risk factors for developing chronic noncommunicable diseases (75.0% for men and 40.0% for women). Respondents also note a high level of stress in daily life, 87.8%. The Internet is a source of information about a healthy lifestyle and the prevention of skin diseases for 34.1% of respondents. Among the surveyed respondents, there is a group of 20.0% who are insufficiently informed about "healthy skin" issues. Educating various groups of the population, increasing the level of medical literacy and medical activity can become a reserve for reducing the incidence rate and maintaining the incidence rate within controlled values.

Keywords: scabies, public awareness, healthy skin, prevention

Author contribution: Gaydina TA — data acquisition and analysis, statistical processing, manuscript writing; Milushkina OYu — study concept, manuscript writing; Skoblina NA — manuscript writing and editing; Ievleva OV — literature review, collection and analysis of literary sources, analysis of regulatory and methodological documents; All authors confirm that their authorship complies with the international ICMJE criteria (all authors made a significant contribution to the development of the concept, conduct of the study and preparation of the article, read and approved the final version before publishing).

Compliance with ethical standards: the study was approved by the Ethics Committees of the Pirogov Russian National Research Medical University (protocol No. 244 dated 21 October 2024) and the Federal Center for Brain and Neurotechnology of FMBA of Russia (protocol No. 02/17-02-25 dated 17 February 2025). The study was compliant with the standards of Good Clinical Practice and principles of the Declaration of Helsinki.

✉ **Correspondence should be addressed:** Tatiana A. Gaydina
Ostrovityanov, 1, Moscow, 117513, Russia; doc429@yandex.ru

Received: 10.09.2025 **Accepted:** 17.01.2026 **Published online:** 16.03.2026

DOI: 10.24075/rbh.2026.153

Copyright: © 2026 by the authors. Licensee: Pirogov University. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

В России в 2010–2019 гг. отмечено увеличение абсолютного числа заболеваний болезнями кожи и подкожной клетчатки среди населения старше трудоспособного возраста [1]. Повышение доступности медико-профилактической помощи лицам пожилого и старческого возраста является одной из важных задач современного здравоохранения. В связи со снижением репарации эпидермального барьера, дисфункцией иммунной системы, нейродегенеративными расстройствами у лиц старшего возраста наблюдается атипичное и тяжелое течение заразных дерматозов, особенно на фоне других соматических заболеваний [2, 3]. Заразные болезни кожи, в первую очередь чесотка, являются социально значимыми, в связи с чем необходимо знать и учитывать в работе медицинского персонала уровень информированности и сформированности навыков по профилактике данных заболеваний у людей старшего возраста [4]. Зная пробелы в информированности пожилых пациентов о заразных болезнях кожи, медицинские работники могут эффективнее обучать их мерам профилактики и навыкам самообследования кожи, а также адаптировать медицинскую помощь под реальные запросы пациентов.

Целью работы является анализ информированности лиц в возрасте старше 60 лет о заразных болезнях кожи и мерах их профилактики.

ПАЦИЕНТЫ И МЕТОДЫ

Проведено поперечное исследование, для которого сотрудники Пироговского университета разработали и апробировали специальный онлайн-опросник «Системообразующая роль первичной профилактики кожных заболеваний различного генеза». Респонденты проходили анонимный онлайн-опрос (56 вопросов) в 2023–2025 гг. Опрос проводился врачом-дерматовенерологом на личных электронных устройствах респондентов и занимал примерно 20–25 минут. Вопросы предполагали единственный или множественный выбор ответа.

Вопросы были разработаны на основе обзора литературы, в ходе которого была проанализирована информированность лиц старше 60 лет о кожных заболеваниях различного генеза, в том числе о чесотке. По социальному статусу все респонденты являлись пенсионерами. Вопросы были проверены на предмет ясности и читаемости экспертами и неспециалистами, уточнены после обратной связи. Опросник был разделен на три раздела. Первый раздел включал в себя демографические и анамнестические данные. Второй раздел, который предполагал множественный выбор ответов, содержал вопросы о знании кожных заболеваний различного генеза, в том числе чесотки, включая вопросы, связанные с передачей, диагностикой и клинической картиной чесотки. Третий раздел включал в себя вопросы о способах получения информации о заболеваниях кожи и о действиях респондента в случае обнаружения у себя или близких симптомов кожных заболеваний. Основным исходом исследования считалось полное прохождение онлайн-опроса при заполнении анкеты в электронном виде с отправкой ответа. Размещение формы в сети Интернет, сбор и анализ данных анкетирования проводили с помощью сервиса «Яндекс Формы» с последующим формированием электронной базы данных в программе MS Office Excel 2016 (Microsoft; США). Анализ был проведен авторами исследования.

Дизайн исследования

Исследование проводили в 2023–2025 гг. Число опрошенных лиц — 41 человек (6 мужчин и 35 женщин). Все опрошенные были старше 60 лет, средний возраст — $67 \pm 0,61$ лет (от 63 лет до 71 года).

Критерии соответствия

Критерии включения: возраст старше 60 лет, наличие добровольного информированного согласия, корректно заполненный опросник, принадлежность респондента к изучаемой группе населения. Критерии исключения: отсутствие добровольного информированного согласия и заполненной формы опросника, другая возрастная категория респондента, работа в медицинской организации.

Статистический анализ

Статистическая обработка данных проведена с использованием программ Statistica 10.0 (StatSoft; США) и MS Office Excel 2016 (Microsoft; США).

Нормальность распределения анализировали с помощью критериев Колмогорова–Смирнова, Лиллиефорса, Шапиро–Уилка. В случае распределения, отличающегося от нормального, рассчитывали медиану (Me), верхний и нижний квартили (1Q; 3Q), 95%-е доверительные интервалы (95% ДИ). Для оценки значимости различий несвязанных групп использовался критерий хи-квадрат (χ^2). Различия считали значимыми при $p \leq 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В опросник были включены вопросы для выявления факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (табл. 1).

Согласно результатам опроса, 65,9% респондентов имеют хронические заболевания, основными из которых являются артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет 2 типа. Принимают лекарства на постоянной основе 73,2% участников опроса. Низкий уровень двигательной активности отмечен у 31,7% опрошенных. Большинство лиц (87,8%) имеют «средний» уровень стресса в повседневной жизни. Ежедневно и часто употребляют высококалорийную и нездоровую пищу 29,3%, испытывают дефицит сна и спят 5–6 ч 27% опрошенных лиц. Среди опрошенных присутствовали лица, имеющие вредные привычки. Согласно результатам опроса, курят 16,7% опрошенных мужчин и 22,9% женщин. Респонденты отметили, что редко употребляют алкоголь. Имеется дефицит потребления воды — в среднем респонденты выпивают 1 л в день. Домашних животных имеют 41,5% опрошенных лиц.

В целом в ходе исследования получена картина, типичная для опрашиваемой группы населения [5].

Согласно результатам опроса, 31,7% респондентов имеют отягощенный личный анамнез по кожным болезням; у 4,9% опрошенных хронические кожные заболевания, среди которых на первом месте стоит атопический дерматит. Наличие отягощенного семейного анамнеза по кожным болезням отметили 31,7% респондентов. Аллергические реакции на препараты, пищевые продукты и другие вещества отметили 31,7% опрошенных (табл. 2).

О недостаточной медицинской активности лиц старшего возраста свидетельствует тот факт, что часть

Таблица 1. Характеристика респондентов, Ме, %

| Показатели | Участники исследования | | Значимость |
|--|--------------------------|-----------------------|--|
| | М | Ж | |
| | 6 | 35 | |
| Итого, <i>n</i> , % | 41 | | 100% |
| Возраст, Ме [1Q; 3Q] | 67 [63; 71] | | Число степеней свободы 1 |
| Наличие хронических заболеваний, <i>n</i> , % [95% ДИ] | 27; 65,9% [52,0–80,0] | | |
| Прием лекарств на постоянной основе, <i>n</i> , % [95% ДИ] | 33; 73,2% [60,0–86,0] | | |
| Имеют низкий уровень физической активности, <i>n</i> , % [95% ДИ] | 13; 31,7% [18,0–46,0] | | |
| Субъективная оценка уровня стресса в повседневной жизни как «средний», <i>n</i> , % [95% ДИ] | 36; 87,8% [77,0–97,0] | | |
| Ежедневное и частое употребление высококалорийной и/или нездоровой пищи, <i>n</i> , % [95% ДИ] | 12; 29,3% [16,0–43,0] | | |
| Среднее время сна в часах, Ме [1Q; 3Q] | 7 [6; 6] | | |
| Среднее количество употребляемой в день воды в литрах, Ме [1Q; 3Q] | 1 [1; 2] | | |
| Употребление алкоголя, <i>n</i> , % [95% ДИ] | 3; 50,0% [50,0–100,0] | 14; 40,0% [20,0–60,0] | $\chi^2 = 7,333$ $p = 0,033$ между мужчинами и женщинами |
| Курение, <i>n</i> , % [95% ДИ] | 1; 16,7% [5,0–45,0] | 8; 22,9% [3,0–43,0] | $\chi^2 = 0,555$ $p = 0,800$ между мужчинами и женщинами |
| Наличие домашних животных, <i>n</i> , % [95% ДИ] | 17; 41,5% [26,0–57,0] | | |

респондентов не интересуется темой здоровья, они не готовы обсуждать данную тему, не знают, где принимает врач-дерматовенеролог, и/или никогда не были у врача-дерматовенеролога, а также не знают о болезнях кожи и различных заболеваниях кожи.

При этом 75,6% респондентов отметили, что основным источником информации о здоровье для них является врач, из интернет-источников информацию получают 34,1% опрошенных.

Убеждены, что заболевания кожи можно предупредить 60,9% респондентов; 14,6% убеждены, что не заболеют, если будут заниматься профилактикой; 12,2% — что у них в принципе не может развиваться заболевание кожи.

Не знают, что чесотка является заразным заболеванием, 4,9% участников опроса при подозрении на чесотку будут наносить крем, который посоветует фармацевт; 19,5% не знают, что заразным заболеванием является педикулез, — при подозрении на педикулез они будут наносить крем, который посоветует фармацевт. В единичных случаях отдельные респонденты ответили, что ничего не будут предпринимать.

Большинство опрошенных людей старшего возраста знает, что симптомом чесотки является сильный зуд. Однако только 27% респондентов знают о наличии сыпи и 17% — о наличии чесоточных ходов (рис. 1).

Обратиться к врачу-дерматовенерологу при первых признаках кожных заболеваний считают необходимым 73% респондентов. Однако опрошенные участники исследования не информированы в полном объеме о симптомах заразных заболеваний кожи, что ставит под сомнение «обращение при первых признаках» (рис. 2). Готовы пойти на профилактический осмотр к врачу-дерматовенерологу 25% лиц старшего возраста.

Таким образом, среди опрошенных людей старшего возраста присутствует группа лиц, недостаточно информированных по вопросам «здоровой кожи».

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Увеличение продолжительности жизни сопровождается ростом числа случаев хронических заболеваний, в том числе заболеваний кожи, что вызывает интерес ввиду развития мультиморбидности в пожилом возрасте [6].

Помимо соматических заболеваний старение вызывает определенные патоморфологические и функциональные изменения кожи. Инволютивные процессы в коже способствуют развитию возраст-ассоциированных заболеваний, что говорит о необходимости повышения эффективности методов профилактики и лечения [7, 8].

Опрос врачей-дерматовенерологов показал, что они нуждаются в дополнительной информации об организации медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» лицам старшего возраста [9]. Многие врачи-специалисты (84,1%) отметили необходимость расширения знаний о психологии пожилых людей и особенностях оказания медицинской помощи при болезнях кожи, протекающих на фоне мультиморбидных состояний [10].

В то же время, говоря о заразных заболеваниях кожи, необходимо отметить, что патоморфоз чесотки, причиной которого являются диагностические ошибки, — это фактор формирования иррадирующих семейных очагов. Другие заразные дерматозы (контагиозный моллюск, микозы, педикулез) можно предотвратить с помощью мер профилактики с учетом особенностей людей старшего возраста, а своевременное лечение позволяет снизить риск тяжелого течения заболеваний кожи. Их эпидемиологическая значимость основывается на высоком инвазивном потенциале, который указывает на необходимость совершенствования комплекса диагностических, лечебных и профилактических мероприятий [11–13].

Отсутствие у населения достаточного уровня знаний, навыков поиска необходимой медицинской и прочей

Таблица 2. Факторы риска кожных заболеваний и информированность респондентов о мерах профилактики кожных заболеваний, %

| Показатели | Пенсионеры |
|---|--------------------------|
| Наличие кожных заболеваний в семье, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 5; 12,2% [2,0–23,0] |
| Наличие кожных заболеваний в анамнезе, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 13; 31,7% [18,0–46,0] |
| Наличие аллергических реакций на препараты, пищевые продукты или другие вещества, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 13; 31,7% [18,0–46,0] |
| Наличие хронических кожных заболеваний, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 2; 4,9% [1,0–9,0] |
| Не знают, где принимает врач-дерматовенеролог, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 4; 9,8% [1,0–18,0] |
| Никогда не были на приеме у врача-дерматовенеролога, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 24; 58,5% [43,0–73,0] |
| Не знают о наличии болезней кожи, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 5; 12,2% [2,0–23,0] |
| Не знают, какие заболевания кожи являются заразными, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 2; 4,9% [1,0–9,0] |
| Не интересуются темой сохранения здоровья, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 2; 4,9% [1,0–9,0] |
| Не готовы обсуждать тему здоровья ни с кем, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 9; 22,0% [10,0–32,0] |
| Источник информации о здоровье — Интернет, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 14; 34,1% [20,0–48,0] |
| Источник информации о здоровье — врач, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 31; 75,6% [62,0–89,0] |
| Считают, что болезни кожи можно профилактировать, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 25; 60,9% [45,0–75,0] |
| Считают, что не заболеют болезнями кожи, если будут их профилактировать, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 6; 14,6% [5,0–25,0] |
| Считают, что не могут заболеть кожными заболеваниями, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 5; 12,2% [2,0–23,0] |
| Не знают, что чесотка является заразным заболеванием кожи, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 5; 12,2% [2,0–23,0] |
| Считают, что чесотку можно профилактировать, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 25; 60,9% [45,0–75,0] |
| Считают, что при чесотке необходимо нанести крем/гормональный крем/средство, которое посоветует фармацевт, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 2; 4,9% [1,0–9,0] |
| Не знают, что педикулез является заразным заболеванием кожи, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 8; 19,5% [8,0–30,0] |
| Считают, что педикулез можно профилактировать, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 17; 41,5% [26,0–57,0] |
| Считают, что при педикулезе необходимо нанести крем/гормональный крем/средство, которое посоветует фармацевт, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 18; 43,9% [29,0–59,0] |
| Не знают, что микоз является заразным заболеванием кожи, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 25; 60,9% [45,0–75,0] |
| Считают, что микоз можно профилактировать, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 16; 39,0% [24,0–54,0] |
| Не знают, что контактный моллюск является заразным заболеванием кожи, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 26; 63,4% [48,0–78,0] |
| Считают, что контактный моллюск можно профилактировать, <i>n</i> ; % [95% ДИ] | 9; 22,0% [10,0–32,0] |

информации, а также ее использования может приводить к трудностям со своевременным получением помощи и поддержанием здорового образа жизни [5]. Необходимо оценивать способность различных групп населения эффективно взаимодействовать с системой здравоохранения и повышать грамотность населения в вопросах здоровья. Отмечено, что уровень грамотности во многих странах является достаточно низким [14]. Анализ данных опроса выявил критические ошибки поведения пациентов, подозревающих у себя кожное заболевание. Можно выделить следующие проблемы в поведении

пациентов: нежелание интересоваться собственным здоровьем и посещать врача-специалиста; уверенность в том, что кожными болезнями нельзя заболеть; обращение за медицинской консультацией к фармацевту в аптеку. Фармацевт может отпускать отдельные лекарственные препараты без назначения врача и подтвержденного диагноза, что приводит к запущенным клиническим случаям, а при заразных болезнях — к поддержанию инфекции в очаге и эпидемиологическим вспышкам.

Поскольку по данным нашего исследования среди опрошенных участников исследования старшего возраста

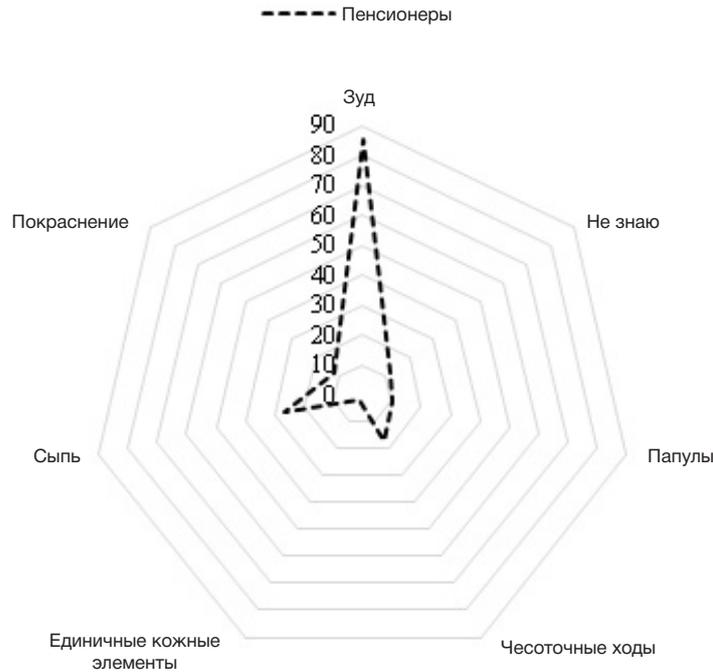


Рис. 1. Информированность респондентов о симптомах чесотки, %

присутствует группа лиц, недостаточно информированных по вопросам «здоровой кожи», необходимо гигиеническое воспитание для профилактики формирования семейных очагов с учетом особенностей течения заболеваний кожи на фоне мультиморбидности в старшем возрасте. Заражение кожи происходит после инфицирования возбудителем, поэтому профилактика заразных заболеваний кожи может предотвратить развитие болезни. Ранняя диагностика и обращение к врачу предотвращают эпидемиологические вспышки.

Ограничения исследования

В качестве ограничений данного исследования следует отметить его проведение в Московском регионе и то, что небольшая выборка затрудняет выявление значимой зависимости между образом жизни и информированностью

населения старше 60 лет о контагиозности и профилактике заразных заболеваний кожи.

ВЫВОДЫ

Проведенный опрос подтвердил, что люди старшего возраста недостаточно информированы о мерах профилактики заразных болезней кожи. Гигиеническое воспитание людей старшего возраста (например, в рамках школы «Здоровая кожа»), повышение уровня медицинских знаний и медицинской активности могут стать резервом снижения уровня заболеваемости и поддержания уровня заболеваемости в пределах контролируемых значений в изучаемой когорте. В перспективе необходим тщательный анализ причин недостаточной информированности людей старшего возраста по вопросам «здоровой кожи» с целью разработки профилактических мероприятий.

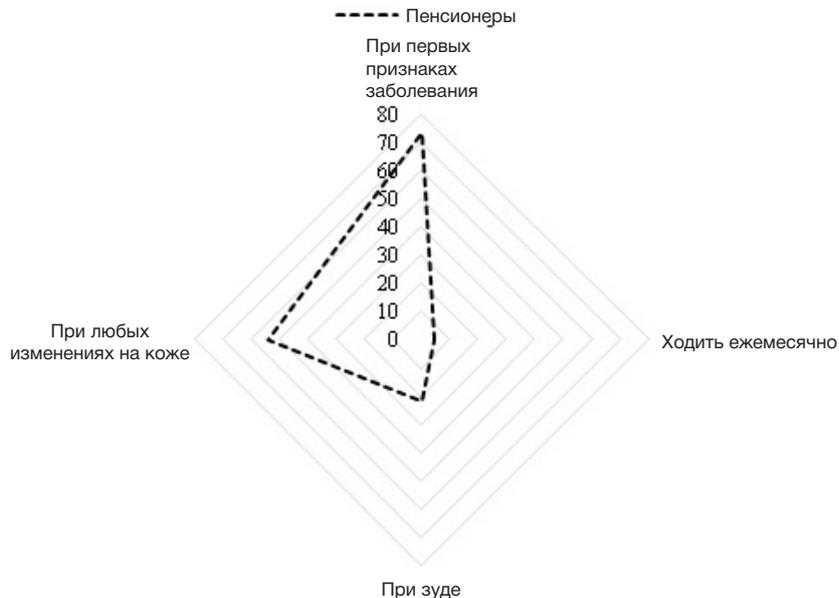


Рис. 2. Обращение к врачу респондентов при подозрении на чесотку, %

Литература

- Кубанов А. А., Богданова Е. В. Эпидемиология болезней кожи и подкожной клетчатки и оказание специализированной медицинской помощи в трех возрастных группах населения в 2010–2020 гг. в Российской Федерации. Национальное здравоохранение. 2022; 3 (1): 15–24. DOI: 10.47093/2713-069X.2022.3.1.15-24.
- Тлиш М. М., Кузнецова Т. Г., Наатыж Ж. Ю., Ерохина Е. В. Социально-эпидемиологические особенности чесотки у геронтологических больных. РМЖ. 2022; 30 (3): 55–8.
- Гайдина Т. А., Дворников А. С., Милушкина О. Ю., Гамидова А. А. Диагностика и профилактика чесотки у маломобильных пациентов с когнитивными нарушениями. Архив внутренней медицины. 2023; 13 (3): 232–40. DOI: 10.20514/2226-6704-2023-13-3-232-24.
- Гайдина Т. А., Милушкина О. Ю., Скоблина Н. А., Таирова Р. Т. Чесотка у коморбидного пациента с тяжелой неврологической патологией: клинический случай. Медицинский алфавит. 2024; (31): 46–51. DOI: 10.33667/2078-5631-2024-31-46-51.
- Пивоваров Ю. П., Милушкина О. Ю., Скоблина Н. А., Маркелова С. В., Федотов Д. М., Окольников Ф. Б. и др. Использование интернет-опросов в оценке осведомленности об основах здорового образа жизни. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020; (2): 398–413. DOI: 10.24411/2312-2935-2020-00055.
- Одинец А. В., Иванова М. А. Заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки в общей популяции населения и среди лиц старше трудоспособного возраста в Ставропольском крае, 2017 по 2020 гг. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021; (3): 411–23. DOI: 10.24412/2312-2935-2021-3-411-423.
- Уракова А. В., Перламутров Ю. Н., Ольховская К. Б. Клинико-морфологические аспекты дерматозов в гериатрии. Эффективная фармакотерапия. 2024; 20 (23): 12–5. DOI: 10.33978/2307-3586-2024-20-23-12-15.
- Родин А. Ю. Современные клинико-эпидемиологические, диагностические и терапевтические аспекты чесотки. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2021; 4 (80): 180–4. DOI: 10.19163/1994-9480-2021-4(80)-180-183.
- Гайдина Т. А., Таирова Р. Т., Милушкина О. Ю., Лянж О. В., Иевлева О. В., Скоблина Н. А. и др. Гигиенические аспекты профилактики чесотки: информированность населения и новые подходы к снижению заболеваемости. РМЖ. 2025; 31 (5): 421–30.
- Одинец А. В., Иванов М. А. Организационные аспекты оптимизации медицинской помощи населению старше трудоспособного возраста по профилю «Дерматовенерология». Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021; (2): 669–79. DOI: 10.24412/2312-2935-2021-2-669-679.
- Соколова Т. В., Лопатина Ю. В., Малярчук А. П., Новолоцкая К. М. Критерии эпидемиологической значимости семейных очагов при редких вариантах течения чесотки. Клиническая дерматология и венерология. 2021; 20 (3-2): 157–75. DOI: 10.17116/klinderma202120032157.
- Гайдина Т. А., Силин А. А. Диагностика чесотки у коморбидных маломобильных пациентов и методы ее профилактики. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2025; 24 (S5): 37.
- Uzun S, Durdu M, Yürekli A, Mülayim MK, Akyol M, Velipaşaoğlu S, et al. Clinical practice guidelines for the diagnosis and treatment of scabies. Int J Dermatol. 2024; 63 (12): 1642–56. DOI: 10.1111/ijd.17327.
- Шелегова Д. А., Лопатина М. В., Чигрина В. П., Самофалов Д. А., Медведев В. А., Тюфилин Д. С. и др. Оценка грамотности населения в вопросах здоровья, включая навигационную грамотность. Москва, 2023. DOI: 10.21045/978-594116-106-5-2023.

References

- Kubanov AA, Bogdanova EV. Jependemiologija boleznej kozhi i podkozhnoj kletchatki i okazanie specializirovannoj medicinskoj pomoshhi v treh vozzrastnyh gruppah naselenija v 2010–2020 gg. v Rossijskoj Federacii. Nacional'noe zdrazvoohranenie. 2022; 3 (1): 15–24 (in Rus.). DOI: 10.47093/2713-069X.2022.3.1.15-24.
- Tlish MM, Kuznecova TG, Naatyzh ZhJu, Erohina EV. Social'no-jependemiologicheskie osobennosti chesotki u gerontologicheskikh bol'nyh. RMZh. 2022; 30 (3): 55–8 (in Rus.).
- Gajdina TA, Dvornikov AS, Milushkina OJu, Gamidova AA. Diagnostika i profilaktika chesotki u malomobil'nyh pacientov s kognitivnymi narushenijami. Arhiv vnutrennej mediciny. 2023; 13 (3): 232–40 (in Rus.). DOI: 10.20514/2226-6704-2023-13-3-232-24.
- Gajdina TA, Milushkina OJu, Skoblina NA, Tairova RT. Chesotka u komorbidnogo pacienta s tzhzheloy nevrologicheskoy patologiej: klinicheskij sluchaj. Medicinskij alfavit. 2024; (31): 46–51 (in Rus.). DOI: 10.33667/2078-5631-2024-31-46-51.
- Pivovarov JuP, Milushkina OJu, Skoblina NA, Markelova SV, Fedotov DM, Okolnikov FB, et al. Ispol'zovanie internet-oprosov v ocenke osvedomlennosti ob osnovah zdorovogo obraza zhizni. Sovremennye problemy zdrazvoohranenija i medicinskoj statistiki. 2020; (2): 398–413 (in Rus.). DOI: 10.24411/2312-2935-2020-00055.
- Odinec AV, Ivanova MA. Zabolevaemost' boleznyami kozhi i podkozhnoj kletchatki v obshhej populjacii naselenija i sredi lic starshe trudospobnogo vozrasta v Stavropol'skom krae, 2017 po 2020 gg. Sovremennye problemy zdrazvoohranenija i medicinskoj statistiki. 2021; (3): 411–23 (in Rus.). DOI: 10.24412/2312-2935-2021-3-411-423.
- Urakova AV, Perlamutrov JuN, Olhovskaja KB. Kliniko-morfologicheskie aspekty dermatozov v geriatrii. Jeffektivnaja farmakoterapija. 2024; 20 (23): 12–5 (in Rus.). DOI: 10.33978/2307-3586-2024-20-23-12-15.
- Rodin AJu. Sovremennye kliniko-jependemiologicheskie i diagnosticheskie i terapevticheskie aspekty chesotki. Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta. 2021; 4 (80): 180–4 (in Rus.). DOI: 10.19163/1994-9480-2021-4(80)-180-183.
- Gajdina TA, Tairova RT, Milushkina OJu, Ljang OV, Ievleva OV, Skoblina NA, et al. Gigienicheskie aspekty profilaktiki chesotki: informirovannost' naselenija i novye podhody k snizheniju zabolevaemosti. RMZh. 2025; 31 (5): 421–30 (in Rus.).
- Odinec AV, Ivanov MA. Organizacionnye aspekty optimizacii medicinskoj pomoshhi naseleniju starshe trudospobnogo vozrasta po profilju "Dermatovenerologija". Sovremennye problemy zdrazvoohranenija i medicinskoj statistiki. 2021; (2): 669–79 (in Rus.). DOI: 10.24412/2312-2935-2021-2-669-679.
- Sokolova TV, Lopatina JuV, Maljarchuk AP, Novolockaja KM. Kriterii jependemiologicheskoy znachimosti semejnyh ochagov pri redkih variantah techenija chesotki. Klinicheskaja dermatologija i venerologija. 2021; 20 (3-2): 157–75 (in Rus.). DOI: 10.17116/klinderma202120032157.
- Gajdina TA, Silin AA. Diagnostika chesotki u komorbidnyh malomobil'nyh pacientov i metody ee profilaktiki. Kardiovaskuljarnaja terapija i profilaktika. 2025; 24 (S5): 37 (in Rus.).
- Uzun S, Durdu M, Yürekli A, Mülayim MK, Akyol M, Velipaşaoğlu S, et al. Clinical practice guidelines for the diagnosis and treatment of scabies. Int J Dermatol. 2024; 63 (12): 1642–56. DOI: 10.1111/ijd.17327.
- Shelegova DA, Lopatina MV, Chigrina VP, Samofalov DA, Medvedev VA, Tjufilin DS, et al. Ocenka gramotnosti naselenija v voprosah zdorov'ja, vključaja navigacionnuju gramotnost'. Moskva, 2023. (in Rus.). DOI: 10.21045/978-594116-106-5-2023.