

монии рассчитывали, опираясь на данные LIFE, согласно которым это заболевание развивается у 60% пациентов с ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Население РФ в 2011 г. составило 142,9 миллионов человек, среди них 85% – взрослые и 15% – дети младше 14 лет; среди взрослого населения 54% – женщины. В таблице 1 показана распространенность различных вариантов микотических заболеваний, а также заболеваемость на 100000 жителей.

Таблица 1.

Микотические заболевания в Российской Федерации			
Микотические заболевания	Заболеваемость на 100 000 человек	Распространенность	
Острые	Инвазивный аспергиллез	2,27	3238
	Инвазивный кандидоз	8,29	11 840
	Криптококковый менингит	0,21	296
	Мукокороз	0,16	232
	Пневмоцистная пневмония	5,65	8 078
	Микроспория волосистой части головы	40,8	57 871
	Трихофития волосистой части головы	1,8	2 495
		84 050	
Хронические	Хронический рецидивирующий кандидозный вульвовагинит	2900	2 072 679
	Рецидивирующий кандидоз полости рта	42,4	60 585
	Рецидивирующий кандидоз пищевода	9,42	13 463
	Хронический аспергиллез легких	126,19	52 311
	Аллергический бронхолегочный аспергиллез	122,52	175 082
	Бронхиальная астма с микогенной сенсibilизацией	161,65	231 000
			2 605 120
Всего:		2 689 170	

Микозы волосистой части головы.

По данным Министерства здравоохранения, общее количество больных микозами волосистой части головы (микроспорией и трихофитией) в РФ составляет 60 366 человек, из них 47 092 – дети. Распространенность микроспории волосистой части головы составляет 40,8 случаев на 100 000 населения и 213,1 случаев на 100 000 детей. Трихофитию волосистой части головы выявляют реже – 1,8 случаев на 100 000 населения и 6,9 случаев на 100 000 детей. Представленные результаты превышают среднеевропейские показатели. Например, в Греции общая заболеваемость микозами волосистой части головы составляет 6,06 /100000 [21], в Дании 3,3/100000 [22]. По данным экспертов LIFE, наибольшую заболеваемость этими поверхностными микозами отмечают во Вьетнаме – 457 случаев на 100 000 населения [23].

Кандидоз слизистых оболочек.

Хронический рецидивирующий кандидозный вульвовагинит (ХРКВ) характеризуется частыми

(не менее 4 в течение года) рецидивами и является самым распространенным микотическим заболеванием среди женщин в России. По нашим расчетам, 2 072 679 российских женщин страдают ХРКВ, что составляет 2 900 случаев на 100 000 населения. Сходные данные получены в Европе (Венгрия – 2193 / 100000 населения) [24] и в других странах (Ирак – 2664 / 100000 населения) [25]. В Украине частота ХРКВ еще выше – 3 923 случая на 100000 населения [26].

Количество пациентов с установленным впервые в жизни диагнозом ВИЧ-инфекции в РФ в 2011 г. составило 67317 человек (47,1 случаев на 100 000 населения) [9]. Соответственно, число больных ВИЧ с орофарингеальным кандидозом в России – 60 585 человек (42,40 случаев на 100 000 населения); примерное количество больных ВИЧ с кандидозным эзофагитом – 13 463 человек (9,42 случаев на 100000 населения). Международные эпидемиологические наблюдения также направлены на изучение кандидозного эзофагита только в группе ВИЧ-инфицированных пациентов. По данным экспертов LIFE, в Венгрии частота этого заболевания составляет 1,56/100000 населения, в Великобритании и Дании – 0,1 /100 000 [22, 24, 27]. В настоящее время определение частоты развития кандидозного эзофагита у лиц без ВИЧ инфекции является объектом наших исследований.

Инвазивный кандидоз.

Всего в 2011 г. лечение в стационарах РФ получили 32 миллиона больных. Общее число пациентов с инвазивным кандидозом – 11840 человек в год. Таким образом, частота возникновения инвазивного кандидоза в популяции – 8,29 на 100 000 населения. Эти данные соответствуют среднеевропейским показателям. В Европе данный показатель колеблется от 5 до 11,4 на 100 000 населения, однако на международных исследованиях у 50% больных с кандидемией в ОРИТ выявляли кандидозный перитонит [28]. По результатам нашего исследования, наиболее часто отмечали кандидемию (82%), а кандидозный перитонит составил 18,4% [7].

Аспергиллез органов дыхания

Известно, что гематологические заболевания являются одним из основных факторов риска развития инвазивного аспергиллеза (ИА). По данным нашего регистра, 88% больных ИА имеют гематологические заболевания, 30% из которых составляет острый миелоидный лейкоз (ОМЛ). Эти данные коррелируют с результатами проведенных в Европе исследований. Частота острого миелоидного лейкоза у больных ИА в Италии составляет 36% [29], во Франции – 35% [30]. По среднеевропейским показателям, риск возникновения ИА у этой категории пациентов приблизительно 10%. Таким образом, ежегодно в России возникает 160 случаев ИА у пациентов с ОМЛ. Согласно предложенной Denning D.W. формуле, такое же число случаев ИА развивается у больных другими