

Анализ заболеваемости чесоткой детей в Республике Татарстан

Еремеева Ж. Г.^{1,2}

к.м.н., врач-эпидемиолог, старший преподаватель кафедры эпидемиологии и доказательной медицины;

ORCID 0000-0003-2711-0624; eLibrary SPIN: 9708-6788

Минуллин И. К.¹

главный врач;

ORCID 0000-0003-3005-9938; eLibrary SPIN: 6135-9573

Салыхова Л. Ш.²

ассистент кафедры эпидемиологии и доказательной медицины;

ORCID 0000-0002-1122-0143; eLibrary SPIN: 1144-9528

1 – ГАУЗ «Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан имени профессора А.Г. Ге», 420012, Россия, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, д. 4.

2 – ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, 420012, Россия, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д.49

Автор для корреспонденции: Еремеева Жанна Григорьевна; **e-mail:** Z.Eremeeva@tatar.ru

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила: 29.12.2025

Принята к печати: 05.03.2026

Аннотация

На протяжении многих лет чесотка остаётся одним из наиболее распространённых высококонтагиозных дерматозов. Ведущую роль в эпидемиологии чесотки играет заболеваемость детей и подростков, что связано с более частыми прямыми контактами с кожей больных. **Цель** – ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости чесоткой детей в Республике Татарстан. **Методы.** Проанализированы данные статистической медицинской документации по методике описательного эпидемиологического исследования в программе IBM SPSS Statistics 23. Определены показатели инцидентности на 100 тыс. населения Республики Татарстан, структура пациентов с чесоткой по гендерному, возрастному и социальному факторам среди детей. Сравнение показателей проводилось при помощи критерия хи-квадрата (χ^2) Пирсона. **Результаты.** В Республике Татарстан за 2015-2024 гг. среднегодовое число случаев чесотки составляет $29,1 \pm 10,5$ с максимальным показателем в 2024 году (48,0 на 100 тысяч детского населения) и минимальным значением в 2021 году (19,0 на 100 тыс. детей). За анализируемый период зафиксирована устойчивая регистрация случаев чесотки как у девочек – 47%), так и у мальчиков – 53%. При этом практически одинакова доля заболевших среди дошкольников – 50,9% (в том числе детей до двух лет жизни – 8%) и детей старше 7 лет – 49,1%. **Заключение.** Чесотка остаётся одним из часто встречающихся заразных кожных заболеваний, которая регистрируется в разных возрастно-половых и социальных группах населения.

Ключевые слова: чесотка, дети, заболеваемость

doi: 10.29234/2308-9113-2026-14-2-176-184

Для цитирования: Еремеева Ж. Г., Минуллин И. К., Салыхова Л. Ш. Анализ заболеваемости чесоткой детей в Республике Татарстан. *Медицина* 2026; 14(2): 176-184. doi: 10.29234/2308-9113-2026-14-2-176-184

Введение

Чесотка остаётся одним из широко распространённых заразных дерматозов. Актуальность проблемы чесотки определена широкой распространённостью ввиду устойчивой циркуляции среди людей и эпидемиологической значимостью, несмотря на доступные надежные методы диагностики и терапии чесотки [1-3], разработанные и применяемые профилактические и противоэпидемические меры [4-6]. По оценкам экспертов ВОЗ [7], в мире ежегодно фиксируется до 200 миллионов новых случаев инфицирования. В России показатель заболеваемости чесоткой в 2023 году составил 13,3 на 100 тысяч населения, в Приволжском Федеральном округе – 9,5, в Республике Татарстан – 17 (в 2024 году – 21,6). Частота регистрации чесотки не превышает 1-2 случаев из 10 тысяч человек ежегодно (2023, 2024 гг.) [8-10].

Скрытому, но быстрому распространению чесотки ввиду высокой контагиозности инфекции (в т.ч. в семейных очагах и организованных детских коллективах) способствует гиподиагностика или ее отсутствие. Факторами, оказывающими влияние на позднюю диагностику, являются: сходство клинических проявлений с таковыми при других болезнях кожи (экземе, псориазе, розовом лишае), полиморфизм проявлений или стертые клинические течение (лечение чесотки под различными другими диагнозами); низкая обращаемость пациентов из-за стигматизации, самолечения и ошибочного представления о болезни [11,12]. Случаи, оставшиеся вне поля зрения статистики [13], поддерживают циркуляцию инфекции в обществе, что диктует необходимость повышения настороженности медицинских работников всех специальностей в отношении диагностики и обязательной регистрации всех подозрительных случаев в медицинских организациях независимо от форм собственности и проведения постоянного динамического информирования населения.

В организованных детских коллективах чесотка распространяется особенно быстро, поскольку у детей чаще тесные и опосредованные контакты через предметы обихода: игрушки, письменные принадлежности и т.д.

Цель исследования

Для выявления эпидемиологических закономерностей по чесотке на региональном уровне среди детского населения нами была поставлена **цель исследования** – провести ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости чесоткой детей в Республике Татарстан.

Материалы и методы

Проведён ретроспективный анализ данных статистических отчетных форм № 9 «Сведения о заболеваниях инфекциями, передаваемыми половым путем и заразными кожными болезнями» и № 34 «Сведения о больных заболеваниями, передаваемыми

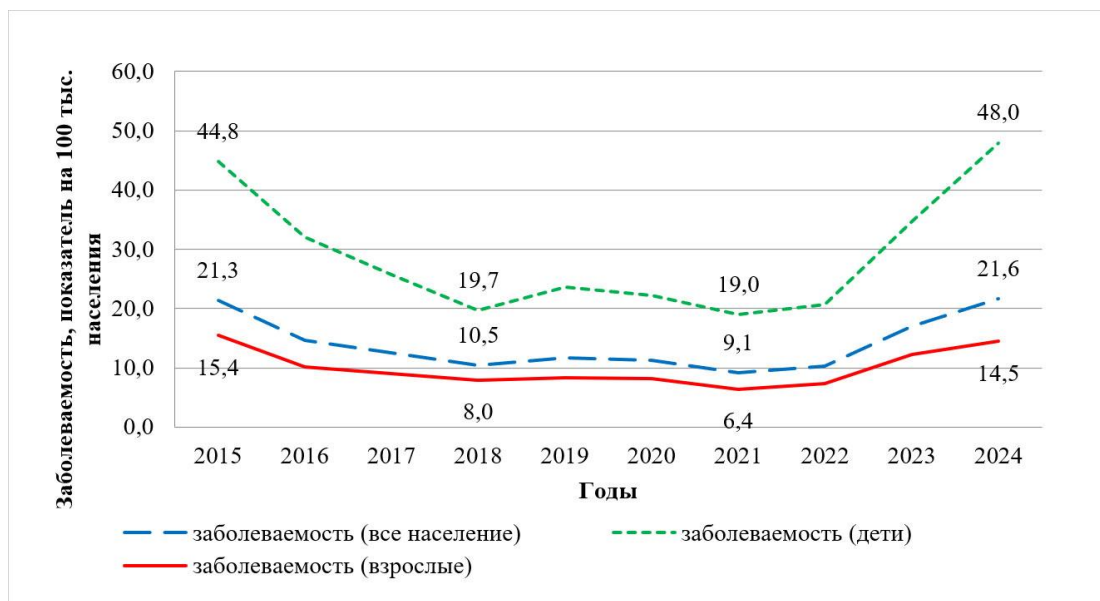
преимущественно половым путем и заразными кожными болезнями» за 2015-2024 гг. по Республике Татарстан.

Дизайн – описательное эпидемиологическое исследование с анализом данных в программе IBM SPSS Statistics 23. Показатели инцидентности рассчитывались на 100 тысяч детского населения Республики Татарстан (РТ). Структура заболевших (%) с учётом гендерного, возрастного и социального факторов. Сравнение показателей проводилось при помощи критерия χ^2 Пирсона, позволяющего оценить значимость различий между фактическим (выявленным в результате исследования) количеством исходов или качественных характеристик выборки, попадающих в каждую категорию, и теоретическим количеством, которое можно ожидать в изучаемых группах при справедливости нулевой гипотезы. Количественные показатели представлены с указанием среднего арифметического значения \pm значение стандартной ошибки. Сравнение количественных показателей выполнено с применением дисперсного анализа ANOVA, качественных показателей – с помощью критерия хи-квадрат Пирсона (χ^2). Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты

Эпидемиологический анализ заболеваемости чесоткой в Республике Татарстан за 2015-2024 гг. позволил установить, что среднемноголетний показатель составил $14,0 \pm 4,6$ на 100 тыс. населения с максимальным уровнем в 2024 г. – 21,6, минимальны в 2021 г. – 9,1 (рисунок 1). Среди детской популяции среднегодовое число случаев чесотки в республике за анализируемый период составило $29,1 \pm 10,5$ с максимальными и минимальными значениями 48,0 и 19,0 на 100 тыс. детей соответственно. Таким образом, динамика заболеваемости чесоткой характеризовалась снижением со стабилизацией показателей на постоянном уровне с 2018 по 2021 гг. Однако с 2022 года отмечается тенденция к росту показателей заболеваемости и достижением значения в 2024 году уровня 2015 года.

Рис. 1. Динамика заболеваемости чесоткой населения Республики Татарстан в 2015-2024 гг.

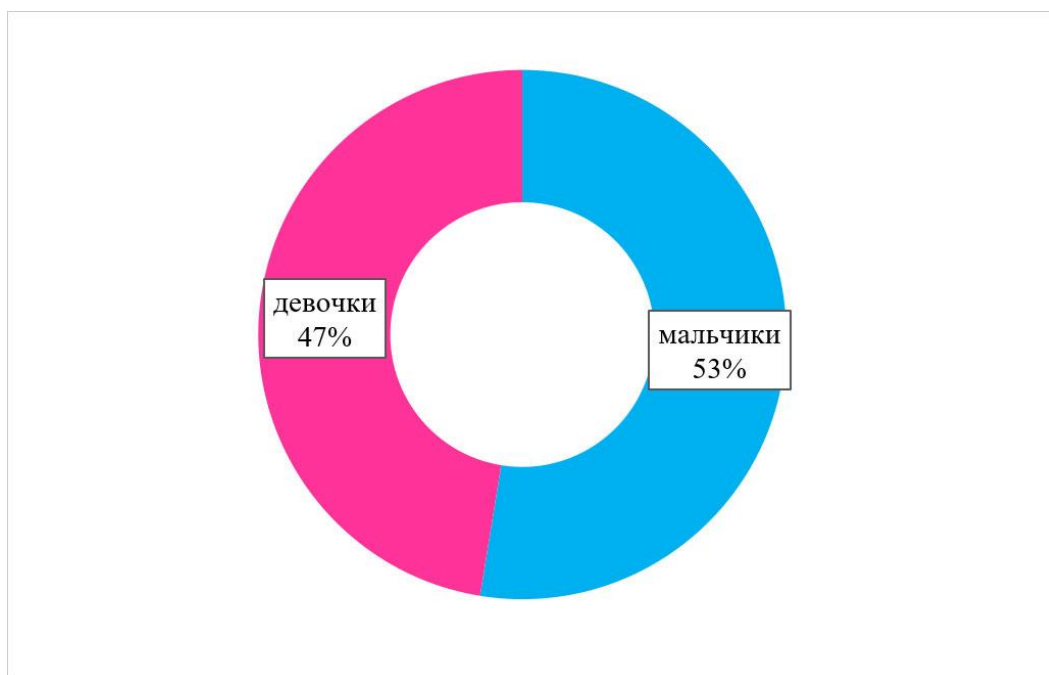


Снижение показателей заболеваемости населения чесоткой в 2020-2021 гг., с высокой долей вероятности обусловлено введенными противоэпидемическими мерами, которые были направлены на предупреждение распространения коронавирусной инфекции.

В возрастной структуре заболевших чесоткой за десятилетний период основная доля (86%) приходится на детей в возрасте 0-14 лет, оставшаяся доля (14%) – на подростков 15-17 летнего возраста. Анализ структуры зарегистрированных случаев по социальному признаку показал отсутствие статистически значимых различий между дошкольниками от 0 до 6 лет (51%), в том числе первых двух лет жизни (8%) и учащимися (49%): по общему суммарному значению за данный период $\chi^2 = 2,14$; d.f.=1, критическое значение 3,84; $p > 0,05$; при анализе по годам $\chi^2 = 3,042$; d.f.=9, критическое значение 16,92, $p > 0,05$.

Изучение распределения заболевших чесоткой детей по полу (рисунок 2), показало практическую равную вовлеченность в эпидемический процесс как девочек, так и мальчиков, с небольшим преобладанием доли (53%) мальчиков. Статистический анализ подтвердил отсутствие достоверных различий в уровнях заболеваемости между разными полами как в целом за период: $\chi^2 = 2,5$; d.f.=1, критическое значение 3,84; $p > 0,05$; так и при анализе по годам в динамике $\chi^2 = 7,08$; d.f.=9, критическое значение 16,92, $p > 0,05$.

Рис. 2. Структура заболевших чесоткой детей в Республике Татарстан по полу в 2015-2014 гг.



Обсуждение

Результаты проведенного анализа в Республике Татарстан (преобладание в структуре заболевших чесоткой детей в возрасте 0-14 лет – 86%, при этом доля дошкольников составила 51%, учащихся 49%) совпадают с результатами аналогичных исследований в Астраханской области: где чесотка преимущественно регистрировалась у дошкольников и школьников 7-14 лет (по 43%) и в меньшей доле у детей с 14 лет (14%) [14]. Также в

Астраханской области отмечается схожая с Республикой Татарстан тенденция к снижению показателей инцидентности у детей: так в 2018 году показатель снизился в 1,9 раз в сравнении с 2013 годом, однако среднегодовое число случаев чесотки у детей составило $116,3 \pm 19,6$ [14], что значительно превышает показатели по Татарстану ($14,0 \pm 4,6$). В Донецкой Республике за 2005-2022 гг. средний многолетний показатель заболеваемости чесоткой всего населения составил 31,1 случай на 100 тыс. населения, при этом с 2017 года также отмечается тенденция к снижению показателей [15].

Согласно результатам исследования, проведенного в Краснодарском крае в период 2013-2017 гг., отмечено снижение показателей заболеваемости чесоткой всего населения вдвое: с 21,3 до 10,7 соответственно, при этом доля детского населения в возрасте от 0 до 14 лет составила всего 33,3-41,2% от общего числа заболевших чесоткой [16].

Официальная статистика в Гомельской области отражает тенденцию к снижению заболеваемости чесоткой населения в период с 2015 по 2019 г. с (24,0 до 14,9 соответственно). Наибольший показатель в 2015 году был в возрастной категории 15–17 лет (43,6%), а в последующие 2016-2018 гг. среди заболевших преобладали дети в возрасте до 14 лет (в 2016 году – 37,7%, в 2017 году – 33,9%, 2018 году – 35,6%) [17].

На разных территориях отмечается единая тенденция к снижению показателей заболеваемости чесоткой, однако эпидемический процесс характеризуется неодинаковой степенью вовлеченности детского населения. В частности, в 2020 г. в Москве было зафиксировано 159 случаев чесотки у детей (показатель инцидентности в 2020 г. 7,57; в 2019 г. – 7,36), при этом групповые очаги в указанный период не выявлены [18].

Быстрое распространение чесотки в детских коллективах связано с множеством факторов, повышающих риск инфицирования, к которым относятся: прямой тесный длительный контакт между детьми или опосредованный через предметы обихода в условиях коллектива, что увеличивает вероятность заражения. Дети, не посещающие детские дошкольные учреждения (неорганизованные), инфицируются в семейных очагах от детей, посещающих образовательные организации, от родителей и лиц, часто контактирующих с ребенком (няни, родственники, соседи, присматривающие за детьми и т.д.). Важным фактором, оказывающим влияние на развитие эпидемического процесса при чесотке, является несвоевременная диагностика/гиподиагностика и самолечение, которые могут стать причиной реинфекций, осложнений в виде норвежской чесотки и скабиозной эритродермии [19,20] и способствовать распространению инфекции.

Заключение

В Республике Татарстан за 2015-2024 гг. среднегодовой показатель заболеваемости чесоткой в детской популяции составил $29,1 \pm 10,5$ на 100 тыс. Максимальный уровень зарегистрирован в 2024 году, минимальный в 2021 году: 48,0 и 19,0 на 100 тыс. детей соответственно. Распределение случаев чесотки по полу было практически равномерным: среди девочек (47%), среди мальчиков (53%). Практически одинакова доля участия дошкольников – 50,9% (в том числе детей первых двух лет жизни – 8%) и детей старше 7

лет – 49,1%. Полученные данные подтверждают существующий равный риск заражения независимо от половой принадлежности, возраста и социального статуса. Результаты определяют необходимость продолжающегося санитарного просвещения детей, родителей, педагогов/воспитателей и поддержание высокого уровня диагностической настороженности медицинских работников любого профиля с обязательной регистрацией каждого подозрительного случая.

Участие авторов

Вклад в концепцию и план исследования – Ж.Г. Еремеева, Л.Ш. Саяхова. Вклад в сбор данных – Ж.Г. Еремеева, И.К. Минуллин, Л.Ш. Саяхова. Вклад в анализ данных и выводы – Ж.Г. Еремеева, Л.Ш. Саяхова. Вклад в подготовку рукописи – Ж.Г. Еремеева, И.К. Минуллин, Л.Ш. Саяхова.

Список литературы

1. Чесотка: клин. рекомендации / Рос. о-во дерматовенерологов и косметологов. 27 с. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://clck.ru/3QnGad> (дата обращения: 06.07.2025).
2. Малярчук А.П., Соколова Т.В. Оценка эффективности лабораторной диагностики чесотки в Российской Федерации. *Вестник Витебского государственного медицинского университета*. 2014;13(2):102-109. EDN: SJTHX
3. Соколова Т.В., Малярчук А.П. Дерматоскопия - неинвазивный метод диагностики и оценки эффективности лечения чесотки. *Клиническая дерматология и венерология*. 2017;16(2):90-101. doi: 10.17116/klinderma201716290-101
4. Письмо Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения №13-2/25 от 02 марта 2015 г. О форме N 089/у-кв «Извещение о больном с вновь установленным диагнозом сифилиса, гонореи, трихомоноза, хламидиоза, герпеса урогенитального, аногенитальными бородавками, микроспории, фавуса, трихофитии, микоза стоп, чесотки». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://docs.cntd.ru/document/420261395> (дата обращения: 06.07.2025).
5. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» : утв. постановлением от 28.01.2021 № 4. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://docs.cntd.ru/document/573660140> (дата обращения: 06.07.2025).
6. ОСТ 91500.11.0003-2003 Протокол ведения больных. Чесотка. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://disk.yandex.ru/i/Yxv2vlhOPj2YGw> (дата обращения 07.07.2025).
7. Чесотка // Всемирная организация здравоохранения. 2023. 31 мая. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://clck.ru/3QnGgq> (дата обращения: 07.07.2025).
8. Котова Е.Г., Кобякова О.С., Кубанов А.А. и др. Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, заразными кожными болезнями и болезнями кожи в 2021 году: статист. материалы. М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2022. 213 с. doi: 10.21045/978-5-94116-101-0
9. Государственные доклады Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* https://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=30171 (дата обращения: 07.07.2025).
10. Государственные доклады Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в Республике Татарстан. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://disk.yandex.ru/i/-mwvdJfOOyzeZQ> (дата обращения: 07.07.2025).

11. Липова Е.В., Хисматуллина З.Р., Терегулова Г.А. и др. Особенности эпидемиологии и клиники чесотки в организованных коллективах. *Вестник Башкирского государственного медицинского университета*. 2020;5:34-38. EDN: YTEQRO
12. 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):157-175. doi: 10.17116/klinderma202120032157
13. Соколова Т.В., Гладько В.В., Малярчук А.П. и др. Чесотка: теневая сторона официальной статистики. *Медицинский вестник МВД*. 2020;4(107):68-76. EDN: VZBFZQ
14. Харченко Г.А., Кимирилова О.Г. Клинико-эпидемиологическая характеристика чесотки у детей. Ретроспективное исследование. *Лечащий врач*. 2023;26(5): 22-28. doi: 10.51793/OS.2023.26.5.004
15. Мельник В.А., Мельник К.В., Лыгина Ю.А., Бояр О.А. Некоторые закономерности эпидемического процесса чесотки по результатам многолетнего мониторинга за этой инфекцией в Донецкой Народной Республике. *Торсуевские чтения: научно-практический журнал по дерматологии, венерологии и косметологии*. 2023;1(39):27-31. EDN: PCUWMJ
16. Глузмин М.И., Шевченко А.Г., Егорова Е.В., Глузмина М.М. Тренд контагиозных заболеваний кожи в крупнейшем регионе Юга России в 2013-2017 гг. *Национальное здоровье*. 2018;4:39-48. EDN: YURJYL
17. Островский А.М., Бубен А.Д., Кветинский В.А. Эпидемиологический анализ ситуации по чесотке в Гомельской области. *Дерматовенерология. Косметология*. 2020;6(4):272-278. doi: 10.34883/PI.2020.6.4.009
18. Назарова А.И., Гаджиева М.Н. Эпидемиологическая обстановка заболеваемости чесоткой в Российской Федерации. *Инновационные научные исследования*. 2021;12-3(14):27-32. doi: 10.5281/zenodo.5849471
19. Потеекаев Н.Н., Касихина Е.И., Бишарова А.С., Острецова М.Н., Толстогузова Э.В., Жукова О.В., Фасахова Р.Р. Чесотка у детей: современные особенности эпидемиологии, клиники и диагностики. *Медицинский совет*. 2024;18(13):216-224. doi: 10.21518/ms2024-176
20. Беликов А.Н., Голубева П.А., Петренко Е.В. и др. Норвежская чесотка в детской практике. Клинический случай. *Педиатрия. Consilium Medicum*. 2022;4:349-351. doi: 10.26442/26586630.2022.4.201885

Analysis of the incidence of scabies in children in the Republic of Tatarstan

Eremeeva Zh. G.^{1,2}

Minullin I. K.¹

Salyahova L. Sh.²

1 - State Autonomous Institution «Republican Clinical Dermatovenerologic dispensary», Kazan, Russia

2 - Kazan State Medical University, Kazan, Russia

Corresponding Author: Eremeeva Zhanna; **e-mail:** Z.Eremeeva@tatar.ru

Conflict of interest. None declared.

Funding. The study had no sponsorship.

Received: 29.12.2025

Accepted for publication: 05.03.2026

Abstract

For many years, scabies has remained one of the most common highly contagious dermatoses. The leading role in the epidemiology of scabies is played by the incidence of children and adolescents, which is often due to their lack of immunity to the pathogen and more frequent direct contact with the skin of patients. The aim is a retrospective epidemiological analysis of the incidence of scabies in children in the Republic of Tatarstan. Methods. The data of statistical medical documentation were analyzed using the descriptive epidemiological study methodology in the IBM SPSS Statistics 23 program. The incidence rates per 100 thousand of the population of the Republic of Tatarstan,

the structure of patients with scabies by gender, age and social factors among children were determined. The comparison of indicators was carried out using the Pearson chi-square (χ^2) test. Results. In the Republic of Tatarstan for 2015-2024, the average annual number of scabies cases is 29.1 ± 10.5 with a maximum rate in 2024 (48.0 per 100 thousand children) and a minimum value in 2021 (19.0 per 100 thousand children). During the analyzed period, there was a stable registration of scabies cases both among girls - 47% and boys - 53%. At the same time, the share of cases among preschoolers is almost the same - 50.9% (including children under two years of age - 8%) and children over 7 years of age - 49.1%. Conclusion. Scabies remains one of the most common contagious skin diseases, which is registered in different age, sex and social groups of the population.

Keywords: scabies, children, morbidity

References

1. Chesotka: klin. rekomendacii / Ros. o-vo dermatovenerologov i kosmetologov [Scabies: clinical recommendations] / [Russian Society of Dermatovenerologists and cosmetologists] 27 p. Available at: <https://clck.ru/3QnGad> Accessed: 06.07.2025. (In Russ).
2. Malyarchuk AP, Sokolova TV. Otsenka effektivnosti laboratornoy diagnostiki chesotki v Rossiyskoy Federatsii [Evaluation of the effectiveness of laboratory diagnosis of scabies in the Russian Federation] *Vestnik Vitebskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta* [Bulletin of Vitebsk State Medical University] 2014;13(2):102-109. EDN: SIJTHX (In Russ.).
3. Sokolova TV, Malyarchuk AP. Dermatioskopiya — neinvazivnyy metod diagnostiki i otsenki effektivnosti lecheniya chesotki [Dermatoscopy is a non-invasive method for diagnosing and evaluating the effectiveness of scabies treatment] *Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya* [Clinical Dermatology and Venereology] 2017;16(2):90-101. doi: 10.17116/klinderma201716290-101 (In Russ.).
4. Letter of the Department of Monitoring, Analysis and Strategic Development of Healthcare No. 13-2/25 dated March 02, 2015 «O forme N 089/u-kv «Izveshchenie o bol'nom s vnov' ustanovlennym diagnozom sifilisa, gonorei, trikhomonoz, khlamidioza, gerpesa urogenital'nogo, anogenital'nymi borodavkami, mikrosporii, favusa, trikhofitii, mikoza stop, chesotki» [About form N 089/u-kv «Notification of a patient with a newly diagnosed syphilis, gonorrhoea, trichomoniasis, chlamydia, urogenital herpes, anogenital warts, microsporia, favus, trichophytia, mycosis of the feet, scabies»] Available at: <https://docs.cntd.ru/document/420261395> Accessed: 06.07.2025. (In Russ).
5. SanPiN 3.3686-21 «Sanitarno-epidemiologicheskie trebovaniya po profilaktike infektsionnykh boleznei»: utv. postanovleniem ot 28.01.2021 N 4. Available at: <https://docs.cntd.ru/document/573660140> Accessed: 06.07.2025. (In Russ).
6. OST 91500.11.0003-2003 Protokol vedeniya bol'nykh. Chesotka [Protocol of patient management. Scabies] Available at: <https://disk.yandex.ru/i/Yxv2vlhOPj2YGw> Accessed: 07.07.2025. (In Russ).
7. World Health Organization. Chesotka [Scabies] Available at: <https://clck.ru/3QnGgq> Accessed: 07.07.2025. (In Russ).
8. Kotova EG, Kobayakova OS, Kubanov AA, et al. Resursy i deyatelnost' meditsinskikh organizatsii dermatovenerologicheskogo profilya [Resources and activities of medical organizations of dermatovenerological profile] Zabolevaemost' infektsiyami, peredavaemymi polovym putem, zaraznymi kozhnymi boleznyami i boleznyami kozhi v 2021 godu: stat. materialy [The incidence of sexually transmitted infections, infectious skin diseases and skin diseases in 2021: statistical materials. Moscow: Central Research Institute of the Ministry of Health of the Russian Federation] 2022. 213 p. doi: 10.21045/978-5-94116-101-0 (In Russ.).
9. State Reports of Federal Agency for Surveillance in the Field of Consumer Rights Protection and Human Well-being. Available at: https://rospotrebнадзор.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=30171 Accessed: 07.07.2025. (In Russ).

10. State Reports of Federal Agency for Surveillance in the Field of Consumer Rights Protection and Human Well-being in the Republic of Tatarstan. Available at: <https://disk.yandex.ru/i/-mwvdJfOOyzeZQ> Accessed: 07.07.2025. (In Russ).
11. Lipova EV, Khismatullina ZR, Teregulova GA, et al. Osobennosti epidemiologii i kliniki chesotki v organizovannykh kollektivakh [Features of the epidemiology and clinic of scabies in organized groups] *Vestnik Bashkirskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta [Bulletin of the Bashkir State Medical University]* 2020;5:34-38. EDN: YTEQRO (In Russ.).
12. Sokolova TV, Lopatina YuV, Malyarchuk AP, Novolotskaya KM. Kriterii epidemiologicheskoy znachimosti semeynykh ochagov pri redkikh variantakh techeniya chesotki [Criteria for the epidemiological significance of familial foci in rare variants of scabies] *Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya [Russian Journal of Clinical Dermatology and Venereology]* 2021;20(3-2):157-175. doi:10.17116/klinderma202120032157 (In Russ.).
13. Sokolova TV, Gladko VV, Malyarchuk AP, et al. Chesotka: tenevaya storona ofitsial'noy statistiki [Scabies: the seamy side of official statistics] *Meditsinskiy vestnik MVD [Medical Bulletin of the Ministry of Internal Affairs]* 2020;4(107):68-76. EDN: BZBFZQ (In Russ.).
14. Kharchenko GA, Kimirilova OG. Kliniko-epidemiologicheskaya kharakteristika chesotki u detey. Retrospektivnoe issledovanie [Clinical and epidemiological characteristics of scabies in children. A retrospective study] *Lechashchiy vrach [The attending physician]* 2023;26(5):22-28. doi: 10.51793/OS.2023.26.5.004 (In Russ.).
15. Melnik VA, Melnik KV, Lygina YuA, Boyar OA. Nekotorye zakonomernosti epidemicheskogo protsessa chesotki po rezul'tatam mnogoletnego monitoringa za etoy infektsiyey v Donetskoy Narodnoy Respublike [Some patterns of the epidemic process of scabies based on the results of long-term monitoring of this infection in the Donetsk People's Republic] *Torsuevskie chteniya [Torsuev readings: a scientific and practical journal on dermatology, venereology and cosmetology]* 2023;1(39):27-31. EDN: PCUWMJ (In Russ.).
16. Gluzmin MI, Shevchenko AG, Egorova EV, Gluzmina MM. Trend kontaktioznykh zabolevaniy kozhi v krupneyshem regione Yuga Rossii v 2013-2017 gg. [The trend of contagious skin diseases in the largest region of the South of Russia in 2013-2017] *Natsional'noe zdorov'e [National health]* 2018;4:39-48. EDN: YURJYL (In Russ.).
17. Ostrovsky AM, Buben AD, Kvetinsky VA. Epidemiologicheskyy analiz situatsii po chesotke v Gomel'skoy oblasti [Epidemiological analysis of the scabies situation in the Gomel region] *Dermatovenerologiya. Kosmetologiya [Dermatovenerology. Cosmetology]* 2020;6(4):272-278. doi: 10.34883/PI.2020.6.4.009 (In Russ.).
18. Nazarova AI, Hajiyeva MN. Epidemiologicheskaya obstanovka zabolevaemosti chesotkoy v Rossiyskoy Federatsii [Epidemiological situation of scabies incidence in the Russian Federation] *Innovatsionnye nauchnye issledovaniya [Innovative scientific research]* 2021;12-3(14):27-32. doi: 10.5281/zenodo.5849471 (In Russ.).
19. Potekaev NN, Kasikhina EI, Bisharova AS, Ostretsova MN, Tolstoguzova EV, Zhukova OV, Fasakhova RR. Chesotka u detey: sovremennyye osobennosti epidemiologii, kliniki i diagnostiki [Scabies in children: modern features of epidemiology, clinical presentation and diagnosis] *Meditsinskiy sovet [Medical Council]*. 2024;(13):216-224. doi: 10.21518/ms2024-176 (In Russ.).
20. Belikov AN, Golubeva PA, Petrenko EV, et al. Norvezhskaya chesotka v detskoy praktike. Klinicheskiy sluchay [Norwegian scabies in children. Case report] *Pediatrics. Consilium Medicum [Pediatrics. Consilium Medicum]* 2022;4:349-351. doi: 10.26442/26586630.2022.4.201885 (In Russ.).