

**THE MODERN TAKE ON MORGELLONS DISEASE**  
**Vasilchenko T.S.<sup>1</sup>, Gabdrakipova A.A.<sup>2</sup> (Russian Federation)**  
**Email: Vasilchenko58@scientifictext.ru**

<sup>1</sup>Vasilchenko Tatiana Sergeevna – Student;  
<sup>2</sup>Gabdrakipova Albina Aybekovna - Student,  
DEPARTMENT OF FACULTY THERAPY, FACULTY MEDICAL TREATMENT,  
MEDICAL INSTITUTE  
BELGOROD STATE NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY,  
BELGOROD

**Abstract:** *this article examines an extremely rare disease, such as Morgellons disease or "dermatzoic nonsense". The authors consider the basic theories of the emergence of Morgellon's disease. It is noted that the reliable cause of this disease is still unknown, as a result of this etiopathogenetic treatment has not been developed. The features of clinical manifestations of this disease are described. The basic principles of diagnosis and treatment are highlighted. Since Morgellon's disease is not included in the ICD, many doctors do not recognize it as a diagnosis, and is established only with the exception of all other diseases that manifest these symptoms.*

**Keywords:** *Morgellons disease, dermatzoic delirium, itching, fibers, crawling sensation.*

**СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА МОРГЕЛЛОНОВУ БОЛЕЗНЬ**  
**Васильченко Т.С.<sup>1</sup>, Габдракипова А.А.<sup>2</sup> (Российская Федерация)**

<sup>1</sup>Васильченко Татьяна Сергеевна – студент;  
<sup>2</sup>Габдракипова Альбина Айбековна – студент,  
кафедра факультетской терапии, факультет лечебного дела,  
Медицинский институт  
Белгородский государственный национальный исследовательский университет,  
г. Белгород

**Аннотация:** *в данной статье изучается крайне редкое заболевание, такое как Моргеллонова болезнь или «дерматозойный бред». Авторами рассматриваются основные теории возникновения болезни Моргеллона. Отмечается, что достоверная причина данного заболевания до настоящего времени остается неизвестной, вследствие этого этиопатогенетическое лечение не разработано. Описываются особенности клинических проявлений данного заболевания. Выделяются основные принципы диагностики и лечения. Так как Моргеллонова болезнь не входит в МКБ, то многими врачами не признается как диагноз и устанавливается только при исключении всех других заболеваний, проявляющихся этими симптомами.*

**Ключевые слова:** *Моргеллонова болезнь, дерматозойный бред, зуд, волокна, ощущение ползания.*

**Введение.** Болезнь Моргеллона – это редчайшее заболевание, которое впервые было выявлено в Соединенных Штатах Америки в 2002 г. До этого времени исследования данного заболевания не проводились, и оно не было широко известно. Какое-то время эта нозология называлась «бредовый паразитоз», и, соответственно, лечилась в психиатрической клинике. Исследования отечественных авторов выявили 2,2% больных с дерматозойным бредом среди 500 амбулаторных дерматологических больных, обратившихся в кожную клинику [1]. По данным зарубежных авторов, распространенность дерматозойного бреда составляет в среднем 0,09% [2].

Термин «Моргеллонова болезнь» появился в 2002г., когда американка Мэри Лейтао (мать Дрю Лейтао) обнаружила у своего сына изменения на коже. Во время осмотра ребенка она извела из раневой поверхности черную нить. Дрю предъявлял жалобы на ощущение зуда и ползание насекомых по его телу. Мальчик прошел многочисленные исследования и консультации врачей - специалистов. Его сыну установили диагноз экземы, однако последующее лечение было недостаточно эффективным [3]. Вследствие того, что состояние ребенка не улучшалось, его мать начала изучать научную литературу по дерматологии. В ходе изучения Мэри нашла медицинскую статью про Моргеллонов в труде Томаса Браун «Письмо другу», который был опубликован в 1674г. [4]. Заболевание, описываемое в данной статье, полностью соответствовало симптомам ее ребенка. Это послужило причиной для создания Фонда исследования данного заболевания.

**Основная часть.** Цели: 1. Изучить основные теории возникновения болезни Моргеллона.

2. Рассмотреть особенности клинических проявлений данного заболевания.

3. Выделить основные принципы диагностики и лечения.

Этиология заболевания до сих пор остается неизвестной, но существует несколько теорий развития. Первая из теорий гласит о том, что причиной развития является инфекционный агент, в качестве которого могут выступать цианобактерии, патогенные грибы *Dictyostelium discoideum*. Вторая теория рассматривает возможность участия в патогенезе генетически модифицированных продуктов, которые были изменены под влиянием агробактерий. Эти микроорганизмы способны менять генетический материал человека, перенося гены и создавая чужеродные протеиновые молекулы. Данная теория является самой актуальной на сегодняшний день, потому что была экспериментально доказана на лабораторных животных.

Для изучения этиологии Моргеллоновой болезни так же были проведены научные исследования, в процессе которых были выявлены новые ранее не зарегистрированные данные. Выяснилось, что волокна, найденные на коже больных, уникальны по своему строению и состоят из кератина и коллагена. Что дает возможность предположить, что они синтезированы самим организмом человека вследствие патологического функционирования фолликулярных кератиноцитов. Это является основой третьей теории.

Также до настоящего времени не исключили психогенную теорию данного заболевания. [5]

Основными клиническими проявлениями данного заболевания являются выраженный кожный зуд и ощущение ползания букашек по всему телу, которые даже не проходят после применения лекарственных средств. На теле этих больных появляются красные пятна среднего размера и гнойничковые высыпания. В имеющихся раневых поверхностях образуются различного рода волокна темного цвета, которые могут скатываться в клубочки. Данные поражения кожи плохо поддаются лечению и регенерируют. Гнойнички имеют свойство самостоятельно вскрываться и распространяться на непораженные участки кожи. Дополнительно могут выявляться неспецифические проявления, такие как снижение памяти, артралгии, ухудшения зрения, мышечные гипотонии, миалгии, цефалгии и выраженная слабость, снижающие трудоспособность пациента.

**Диагностика.** Моргеллонова болезнь является диагнозом исключения. Его устанавливают после исключения других заболеваний, проявляющихся кожным зудом. Не смотря, на то, что данное заболевание не зарегистрировано в МКБ, для многих врачей этот диагноз имеет право на существование.

**Лечение.** В связи с тем, что этиология до конца не изучена, а имеются только предположения о причине этой нозологии, этиопатогенетическая терапия не разработана. Основным принципом лечения является устранение симптомов, которые ухудшают качество жизни пациентов.

#### *Список литературы / References*

1. *Смулевич А.Б., Львов А.Н., Иванов О.Л.* Патомимии. М. Медицинское информационное агентство, 2012.
2. *Ait-Ameur A., Bern P., Firotoni M., Menecier P.* Le delire deparasitose ou syndrome d' Ekbom. Rev. Med. Interne, 2000. 21:182—6.
3. *Бронштейн А.М., Малышев М.А., Кочергин Н.Г., Давыдова И.В.* Болезнь Моргеллонов / дерматозойный бред: неожиданная психодерматологическая проблема для паразитологов и инфекционистов. Собственные наблюдения и обзор литературы. Эпидемиология и инфекционные болезни. № 3, 2014. С. 40-50.
4. *Kellett C.E.* Sir Thomas Browni and the disease called the Morgellons. Ann. Med. Hist., 1935. 7: 467—79.
5. *Сосновский Е.А., Коренюк В.А.* Международный научный журнал. № 15 (201), 2018. Часть II.