



Клінічна лекція “Мікози”



Мікози

- Мікози (грибкові ураження шкіри) за частотою посідають друге місце серед усіх хвороб шкіри. За даними ВООЗ, у третини населення спостерігають мікози, найчастіше ступнів, в тому числі оніхомікози, і кількість цих уражень постійно збільшується.

Мікози

В патогенезі мікозів відіграють певну роль такі чинники:

ВІК:

- а) на мікроспорію хворіють переважно діти, у яких шкіра виділяє менше жирних кислот, що мають фунгіцидні властивості;
- б) дерматофітії ступнів домінують у старшому віці (у похилому віці ними страждає до 80 % людей), чому сприяють гіпогідроз, варикоз, атеросклероз, імунодепресивні стани, часте вживання ліків;



Мікози

▣ **СТАТЬ**: хронічна дерматофітія частіше трапляється у жінок (тонке волосся, вплив естрогенів);

▣ **порушення вуглеводного обміну** (цукровий діабет), при цьому збільшується концентрація цукру не тільки в крові, а й у шкірі, слизових оболонках, що сприяє розвитку кандидозів;

Мікози

- **дисбактеріоз внаслідок частого вживання антибіотиків**, які пригнічують мікрофлору, що протидіє розвиткові дріжджових грибків; зокрема, тетрацикліни сприяють злуцненню епітелію слизових оболонок, створюючи вхідні ворота для дріжджових грибків;
- **зниження імунологічної реактивності організму** внаслідок застосування кортикостероїдів, цитостатиків, на тлі СНІДу тощо;

Мікози

▣ **МІСЦЕВІ ЧИННИКИ:**

хімічний склад поту,
травматизація,
гіпостаз тощо.

Слід зазначити, що грибки виділяють мікотоксини, які сенсibilізують організм, створюючи передумови для алергічної висипки (алергиди) та інших алергічних реакцій, які у 2,5 рази частіше виникають на тлі мікозів.



Мікози

**□ Мікози класифікують
ТАКИМ ЧИНОМ:**

1. Кератомікози.
2. Дерматофітії.
3. Кандидози.
4. Глибокі мікози.

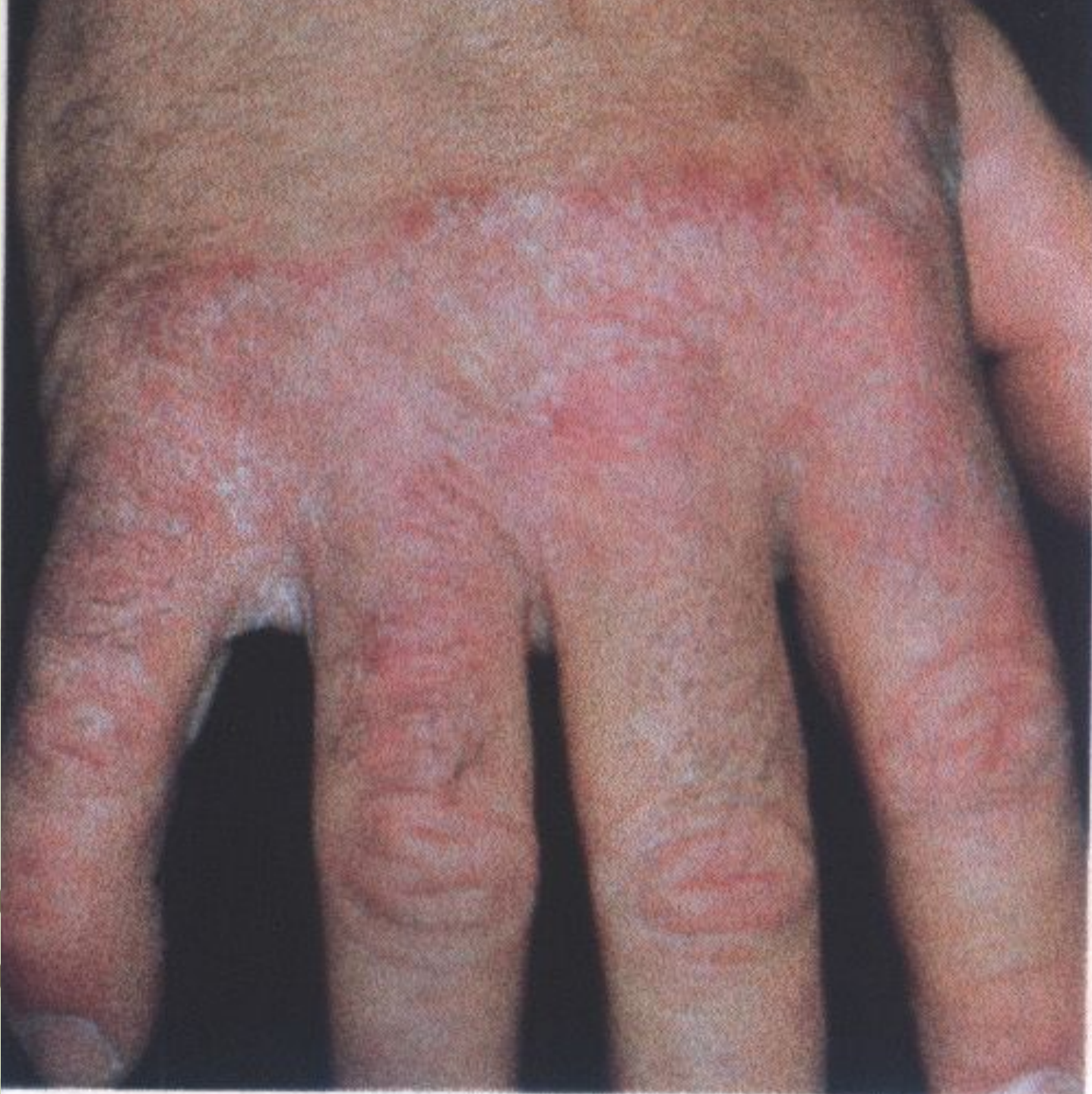
Дерматофітії

- Це грибкові ураження шкіри, спричинені дерматофітами роду
Epidermophyton
Microsporum
Trichophyton.
- Ці грибки синтезують кератиназу, яка розщеплює кератин і цим сприяє їх росту і розмноженню у зроговілих кератиноцитах.

Дерматофітія кистей

Руброфітія кистей

- **Етіологія.** Збудник — грибок *Trichophyton rubrum*.
- **Джерело зараження.** Хворі на руброфітію.
- **Шляхи зараження.** Безпосередній тісний контакт із хворими, через предмети (рукавички, рушники тощо), ванни, під час миття у лазнях.
- **Клініка.** Уражаються долонні і тильні поверхні кистей.



Дерматофітія ступнів

- Частіше уражаються підошви.
- **Етіологія.** Переважно збудником є грибок *Trichophyton rubrum*, рідше — *Trichophyton mentagrophytes* var. *interdigitale*, і ще рідше — *Epidermophyton floccosum*.
- **Джерело зараження.** Хворі люди.

Дерматофітія ступнів

Шляхи зараження. Зараження відбувається через забруднене грибками взуття, рушники, килимки тощо, а також у лазнях, душових, спортзалах, де відлущений епідерміс, частинки нігтів, уражені грибками, потрапляють на вологу шкіру ступнів. Сприяючі чинники: гіпергідроз, попрілість, мацерація, тісне взуття, мікротравми, потертість, недостатній гігієнічний догляд за ступнями.

Дерматофітія ступнів

Клініка.

- 1. Сквामозна форма: на тлі незначної еритеми або без неї в ділянці склепіння ступнів, в складках між пальцями і під ними з'являється невелике лущення, схильне до поширення на бокові поверхні ступнів; в глибині міжпальцевих складок іноді сверблячі тріщини. На підошвах вогнища лущення можуть мати чіткі межі із відшарованим епідермісом по периферії, шкіра суха, складки наче посипані борошном.

Дерматофітія ступнів

Клініка.

- 2. Сквामозно-гіперкератотична форма: на тлі сухості — лущення шкіри підошви, в місцях тиску, особливо в ділянці п'ят, розвиваються ділянки дифузного потовщення шкіри, подібні до мозолістей жовтуватого кольору, на поверхні яких є різної глибини тріщини, складки шкіри наче посипані борошном.



Дерматофітія ступнів

Клініка.

- ▣ 3. Інтертригінозна форма:
- ▣ у міжпальцевих складках, під пальцями — еритема, мацерація з відшаруванням білуватого рогового шару епідермісу, тріщини, везикули, пустули, ерозії, сверблячка, паління, болючість.

Дерматофітія ступнів

Клініка.

- 4. Дисгідротична форма: на склепінні ступнів, бокових поверхнях, пальцях на тлі еритеми, набряку виникають згруповані везикули із грубою покришкою, які можуть зливатись, утворюючи бульозні елементи.
- Часто везикули нагноюються, перетворюючись у пустули, посилюється еритема, набряк, болючість, порожнинні елементи руйнуються, утворюються ерозії із валком відшарованого епідермісу по периферії;





Дерматофітія тулуба

Руброфітія тулуба

- ▣ **Етіологія.** Збудник — грибок *Trichophyton rubrum*.
- ▣ **Джерело зараження.** Хворі на руброфітію люди.
- ▣ **Шляхи зараження.** Переважно через предмети, одяг, які були у користуванні у хворих на руброфітію, шкіра тулуба уражається також внаслідок перенесення грибків із уражених ступнів, нігтів, особливо під час миття.



Руброфітія тулуба


Клініка.

- ▣ Руброфітія гладенької шкіри може локалізуватись у будь-якій ділянці тулуба, де виникають незначно запальні червоні плями із чіткими краями та лущенням на поверхні, оточені запальним віночком, схильні до периферійного росту, злиття і утворення вогнищ різної конфігурації із чіткими краями, характерна сверблячка, можуть бути екскоріації.



Руброфітія тулуба


Клініка. Руброфітія великого сідла (пахово-стегнових, міжсідничних, пахвових, під молочними залозами у жінок): формуються вогнища у вигляді неяскрової еритеми, іноді з бурим чи синюшним відтінком і чіткими, часто фестончастими, краями, схильні до периферійного росту, оточені по периферії переривчастим або безперервним інфільтрованим (відчувається при пальпації у вигляді шнурочка) запальним валком, на поверхні — лущення, іноді екскоріації, окремі папули, виражена сверблячка.



Мікроспорія тулуба

Зоонозна мікроспорія


- ▣ **Етіологія.** Збудник — грибок *Microsporum canis*.
- ▣ **Джерело зараження.** Хворі на мікроспорію кішки.
- ▣ **Шляхи зараження.** Безпосередній контакт із хворими кішками, а також через забруднені грибками предмети. Хворіють переважно діти, інкубаційний період 3-7 днів.



Мікроспорія тулуба

Зоонозна мікроспорія

- **Діагноз** підтверджують виявленням міцелію грибка, культуральною ідентифікацією збудника.
- **Диференційний діагноз** — із трихофітією, фіксованою медикаментозною еритемою, рожевим пітиріазом.



Мікроспорія тулуба

Зоонозна мікроспорія

□ **Лікування.** Окремі вогнища змащують протигрибковими мазями, йоддициерином, у дисемінованих випадках — протигрибкові препарати всередину.

□ **Профілактика.** Особиста гігієна, виявлення та лікування хворих тварин, дезінфекція предметів, що були у користуванні хворих, профогляди в дитячих колективах, своєчасне лікування хворих тощо.



Епідермофітія пахова

Діагностика:

Клініка

наявність гострозапального валка по периферії із поліморфною висипкою;

типова локалізація;

сверблячка;

мікроскопічно виявляють нитки міцелію.

Диференційний діагноз — із руброфітією складок, кандидозом складок, еритразмою, попрілістю.

Епідермофітія пахова

Лікування.

Змащування протигрибковими мазями, за наявності гострозапальних явищ і вираженої сверблячки рекомендують комбіновані мазі, що містять протигрибковий препарат і кортикостероїд, який усуває гострозапальні явища і сверблячку (мікозолон, травокорт, тридерм).

Змащують двічі на день до повної ліквідації симптомів, у подальшому — один раз на день ще 10-15 днів з метою профілактики рецидивів.

Різнокольоровий пітиріаз (pityriasis versicolor)

- **Синонім.** Висівкоподібний лишай.
- Це поверхневий мікоз, який уражає переважно роговий шар епідермісу.
- **Етіологія.** Збудник *Pityrosporum orbiculare et ovale*, які можуть знаходитись на шкірі як сапрофіти у роговому шарі і волосяних фолікулах. Хвороба не заразна.



Різнокольоровий пітиріаз (pityriasis versicolor)

- Збудник продукує ліпооксигеназу, яка окислює ненасичені жирні кислоти шкірного сала в дикарбонові кислоти, що інгібують тирозиназу меланоцитів. Це призводить до зниження синтезу меланіну і, як наслідок — утворення гіпопігментованих плям.



Різнокольоровий пітиріаз (pityriasis versicolor)

- ▣ *Провокуючі чинники.*
- ▣ Пітливість
- ▣ жирна себорея
- ▣ підвищений рівень кортизолу в крові (кушингоїд)
- ▣ тривале лікування кортикостероїдами
- ▣ у малих дітей — змащування шкіри жиром

Різнокольоровий пітиріаз (pityriasis versicolor)

□ Діагностика:

□ йодна проба Бальзера: змащують уражену шкіру, захоплюючи здорові ділянки, спиртовим розчином йоду. В разі позитивної проби плями посилено всмоктують йодний розчин і набувають темного кольору, добре контуруються;

Різнокольоровий пітиріаз (pityriasis versicolor)

□ Діагностика:

- симптом стружки: зішкрябують предметним склом або лезом пляму і на її поверхні з'являється білувата смужка лусочок, які до проведення проби не виявлялись візуально, особливо в осіб, які недавно милися;
- мікроскопія лусочок виявляє елементи грибка;
- у проміннях люмінесцентної лампи виявляють золотаво-жовте або жовто-буре свічення.

Дерматофітії



Дерматофітія ступнів
(дисідротична)

Дерматофітії

Дерматофітія
(руброфітія) тулуба

