КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ

А.Р.Акромов
РСНПМЦДВиК МЗ РУз

DOI: 10.67620/dermajournal.1730008

Цель исследования. Повышение эффективности лечения больных с дерматомикозами на основе анализа клинических проявлений и применения современных диагностических методов.

Материал и методы исследования. Под наблюдением находилось 110 пациентов в возрасте от 2 до 79 лет с различными дерматомикозами. Идентификация возбудителей осуществлялась современными методами (ПИФ, ПЦР), в сложных случаях применялась ШИК-реакция. Чувствительность грибов к препаратам тербинафина определяли методом ПЦР в реальном времени с помощью тест-системы «DermaGenius» (Нидерланды).

Результаты исследования. Под наблюдением находилось 110 пациентов в возрасте от 2 до 79 лет. Структура нозологий распределилась следующим образом: трихофития — 71 (64,54%), микроспория — 31 (28,18%), микоз стоп — 8 (7,27%). Установлено, что 23 пациента ранее длительно применяли топические стероиды, что исказило клиническую картину и существенно затруднило диагностику. В результате дерматофиты у 16 больных были обнаружены с помощью микроскопии и ПЦР, а у остальных возбудители выявлены исключительно гистологическим методом (ШИК-реакция). Кроме того, у 28 из 85 обследованных (32,94%) методом ПЦР была выявлена резистентность к тербинафину: среди них преобладали пациенты с трихофитией — 19 (67,85%), реже резистентность фиксировалась при микроспории — 7 (25%) и микозе стоп — 2 (7,15%). В связи с этим пациентам были назначены препараты группы азолов местного и системного действия. После их применения отмечено улучшение состояния больных и регресс патологического процесса.

Выводы: Таким образом, вариабельность клинической картины и необоснованное применение топических кортикостероидов (встречающееся почти у каждого пятого пациента) приводят к диагностическим ошибкам. Кроме того, у трети обследованных отмечается резистентность грибов к препаратам тербинафинового ряда, что обусловливает затяжное течение микотической инфекции, ее распространение и торпидность к проводимой терапии, требующую назначения азолов.