

Т.А. Белоусова, к.м.н., М.В. Горячкина, к.м.н., Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (РФ)

Микозы стоп: рациональный выбор терапии

Значительные успехи в изучении природы возбудителей грибковых инфекций кожи и ее придатков позволили расширить наши представления о течении и клинических особенностях микозов, усовершенствовать методы лабораторной диагностики и разработать рациональные терапевтические подходы к их лечению.

В настоящее время среди дерматомикозов наиболее часто встречаются микозы стоп с онихомикозом – на их долю приходится 77,75% всех случаев дерматофитий.

Самым распространенным возбудителем микозов стоп является *T. rubrum*.

В недавно проведенном в НИИ медицинской микологии им П.Н. Кашкина исследовании этот возбудитель был обнаружен у 68% больных дерматофитиями стоп.

Современные методы диагностики микозов

Для проведения дифференциальной диагностики микозов и других дерматозов наиболее часто используется микроскопическое исследование – КОН-тест. Метод прямой микроскопии благодаря своей простоте, скорости и дешевизне является скрининговым, однако не позволяет идентифицировать видовую принадлежность гриба.

В последнее время разработан и внедрен в практику новый метод микроскопии нативных препаратов с окраской калкофлуором белым. Гифы, дрожжевые клетки, псевдомицелий в зависимости от применяемых фильтров выявляются в виде белых меловидных или блестящих яблочно-зеленых объектов флуоресценции. Для установления вида возбудителя проводится посев материала на питательную среду Сабуро с последующей идентификацией выделенной культуры. При высокой специфичности этот метод диагностики, к сожалению, обладает низкой чувствительностью. При положительных результатах микроскопической диагностики только в 28–60% случаев удается получить рост культур микромицетов – возбудителей микоза стоп.

В последние годы во всем мире внедряется в практику новый метод диагностики микозов кожи и ногтей – прямой ДНК-анализ. Метод ПЦР с использованием пары видоспецифических праймеров *Trichophyton rubrum* и *Trichophyton mentagrophytes* var. *interdigitale* – главных возбудителей микоза стоп – позволяет определить вид возбудителя по обнаруженному в соскобе генетическому материалу гриба в течение 24 ч. Чувствительность различных методов диагностики дерматофитов значительно варьирует, составляя для ПЦР-анализа 93,6%, КОН-теста – 83,9%, а для культурального метода – лишь 39,2%.

Рациональная терапия микозов стоп

В настоящее время при онихомикозе часто выявляется микст-инфекция, поэтому перед врачом стоит непростая задача выбора высокоэффективного системного антимикотика с широким спектром противогрибковой активности и минимальным риском развития побочных эффектов. С этих позиций предпочтение следует отдавать тербинафину, обладающему очень высокой активностью против дерматофитов, некоторых видов дрожжеподобных и плесневых грибов, а также хорошей переносимостью и безопасностью.

Статья печатается в сокращении.

Список литературы находится в редакции.

РМЖ. Дерматология. Косметология, 2011, т. 19, № 11