

ВИЧЕННЯ КЛАСИФІКАЦІЇ ГРИБКОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Подколзіна М.В., Куриленко Ю.Є., Шургот О.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

marysea2006@ukr.net

За даними ВООЗ, кожний п'ятий житель Землі інфікований грибами, а кожний десятий має виражені клінічні прояви. Частота інфікованості населення європейських країн мікозами стоп становить від 20 до 70%. Аналогічна ситуація склалася і в Україні. Цьому значною мірою сприяли соціальні, медичні та фармакологічні фактори. Серед перших слід виділити погіршення санітарно-просвітницької роботи, розширення мережі послуг для населення, таких як басейни, сауни, косметологічні кабінети, що за умови недотримання відповідних санітарних норм можуть бути вогнищами інфекції, а також певні проблеми у лікуванні хворих з грибовими захворюваннями із соціально неблагополучних прошарків населення. До медичних факторів можна віднести загальне погіршення показників імунітету серед населення, використання інвазивних методів діагностики, зростання кількості випадків захворювань, що часто супроводжуються грибовими інфекціями (цукровий діабет, онкологічні захворювання, ВІЛ-інфекція та ін.).

Зазначені причини сприяють зростанню захворюваності на системні мікози (криптококоз, гістоплазмоз, параконцидіомікоз тощо), які через високу вартість лікування основного захворювання набувають важливого соціально-економічного значення. Так, в Україні за останнє десятиліття частота мікозів в онкологічних хворих зросла з менше 5 до 25%. Серед лікувальних чинників провідна роль належить застосуванню антибіотиків широкого спектра дії, використанню імуносупресивних препаратів при трансплантації органів тощо.

Сьогодні відомо більше 400 видів грибів, здатних викликати захворювання у людини. Питання про збудників мікозів ускладнюється й тим, що низка захворювань, які клінічно дуже подібні до грибових, насправді спричиняються інфекційними агентами інших таксономічних груп (бактеріями та хромовиками), тому отримали назву псевдомікозів. До бактерій належать збудники еритразми (*Corynebacterium minutissimum*), актиномікозу (*Actynomycetes spp.*), нокардіозів (*Nocardia spp.*) та ін.; до царства хромовиків (*Chromista*), нещодавно відокремленого від царства грибів, – збудники пітіозу (*Pythium insidiosum*) та риноспоридіозу (*Rhinosporidium seeberi*). Решту грибових захворювань викликають представники царства грибів (*Fungi*) трьох класів:

- 1) Зигоміцети (збудники мукозозів, ентомофторозів);
- 2) Аскоміцети (збудники кандидозів, хромобластомікозу, феогіфомікозів, у тому числі чорної п'єдри, фузаріозу, фавусу, трихофітії, мікроспорії, епідермофітії, гістоплазмозу, бластомікозу, параконцидіомікозу (американського бластомікозу), кокцидіомікозу та ін.);
- 3) Базидіоміцети (збудники криптококозу, білої п'єдри, маласезіозів, у тому числі висівкоподібного лишая та ін.).

Проблема мікозів зумовлена певним чином і тим, що досі не існує загальновизнаної класифікації цих захворювань.

На території колишнього СРСР найпопулярнішою є класифікація М.Д. Шеклакова (1976 р.):

1. Кератомікози (висівкоподібний лишай, вузлова трихоспорія, пахвовий трихомікоз та еритразма);

2. Дерматомікози (їх збудників називають зазвичай дерматофітами): а) епідермомікози (епідермофітія, руброфітія); б) трихомікози (трихофітія, мікроспорія, фавус).

3. Кандидоз.

4. Глибокі мікози.

У Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду прийнято іншу схему:

1. Мікози шкіри й слизових оболонок (поверхневі мікози) – уражають тільки шкіру та її придатки, а також поверхневі шари слизових оболонок. Інфікування відбувається внаслідок прямого контакту з активним вогнищем. При цьому ураження власне шкіри називаються дерматомікозами, волосся – трихомікозами, нігтів – оніхомікозами. До цієї групи відносять дерматофітії, маласезіози, поверхневі кандидози, а також деякі рідкісні тропічні мікози. Захворювання цієї групи не становлять загрози для життя, часто обмежуються локальними ділянками і створюють переважно косметичні проблеми. Рідко, лише в осіб з імунodefіцитами, вони уражають прилеглі до шкіри тканини.

2. Підшкірні мікози – уражають дерму й більш глибокі м'які тканини, що лежать під шкірою. Ці захворювання називають хворобами імплантації, оскільки зазвичай вони виникають при потраплянні грибів внаслідок травми. Основні вогнища ураження знаходяться в дермі та гіподермі, залучення до інфекційного процесу м'язів, кісток та суглобів відбувається рідко, ще рідше виникає фунгемія. Сюди належать хромомікоз, споротрихоз, еуміцетома, феогіфомікози і низка інших рідкісних мікозів.

3. Опортуністичні глибокі мікози – група інфекцій, викликаних умовно-патогенними грибами, що розвиваються на фоні тяжкого імунodefіциту. Збудниками таких хвороб є сапрофіти, що проникають із зовнішнього середовища або існують ендогенно. Ці мікози є постійними супутниками СНІДу, супроводжуються ураженням внутрішніх органів і більш глибоких тканин. До них відносять глибокі кандидози, аспергільоз, мукороз, криптококоз.

4. Ендемічні глибокі мікози (системні, респіраторні) – група інфекцій, викликаних диморфними грибами, що живуть у ґрунті певних географічних областей. Відрізняються респіраторним механізмом передачі, виникають при вдиханні спор із повітрям. Первинне вогнище ураження завжди знаходиться в легенях. Такі мікози здатні до дисемінації із залученням будь-яких внутрішніх органів, що робить прогноз за відсутності лікування несприятливим. До цієї групи належать гістоплазмоз, бластомікоз, паракочидіодоз, кокцидіодоз, ендемічний пеніциліоз.