

РЕГЛАМЕНТАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ МИКОЗЕ СТОПЫ

Фролова О. Є., Тихонов А. И.

Национальный фармацевтический университет, Харьков

Микоз стопы является грибковым поражением кожи и ногтей стоп. Чаще всего он поражает межпальцевые складки. Если запустить онихомикоз, заболевание распространяется по всей стопе. Причиной возникновения заболевания могут быть опрелости, потёртости, микро-травмы, очень сухая кожа, повышенная потливость и другие повреждения кожного покрова, через которые грибковые инфекции попадают в организм. Перечисленные причины, если их своевременно не обезвредить приводят к образованию микоза.

Онихомикоз имеет такие формы проявления:

начальная форма заболевания называется стёртой. Кожа между пальцами трескается и начинает шелушиться. Болезненные ощущения не наблюдаются;

при сквамозной форме микоза между пальцами и сбоку стоп образуются мелкие пластинчатые чешуйки. Иногда в этих местах кожа становится горячей и очень сильно начинает зудеть;

при гиперкератотической форме возникают в области свод стоп сухие плоские папулы и бляшки сине-красного цвета. Высыпания имеют разную толщину наслоений, сливаются в большие очаги. Кожа становится очень сухой, зудит, иногда причиняет боль;

при интертригинозной форме микоза возникает опрелость, для которой характерны краснота и отёчность. Может развиваться глубокая и болезненная эрозия и трещины. Кожный покров зудит, жжёт и болит;

при дисгидротической форме образуются многочисленные пузырьки с толстой корочкой. Чаще всего она поражает своды стоп. При увеличении воспалительного процесса кожа сильно отекает и становится горячей. Начинает сильно зудеть.

Некоторые виды грибка могут вызвать такое заболевание как эпидермофития стоп. Для него характерно стремительное прогрессирование экссудативного микоза. Кожный покров на стопах и голенях резко отекает, покрывается обильными везикулами и пузырьками с серым гнойным содержимым. Если вскрыть пузырьки образуются многочисленные эрозии. При этом сильно повышается температура всего тела. Больной становится слабым, возникают головные боли. Эпидермофития стоп является серьёзным заболеванием, которое нуждается в своевременном и правильном лечении. Микоз стопы имеет следующие симптомы:

Вначале грибковой инфекцией поражается кожный покров между пальцами. Затем она переходит на ногти и стопы; В некоторых ситуациях ногти не деформируются, а утолщаются в уголках и становятся жёлтого цвета;

При гипертрофической форме ногти утолщаются, становятся тусклыми, и грязными на вид. Они разрыхляются по краям;

При комбинированном поражении стоп и пальцев ног, кожный покров краснеет и шелушится. Появляется опрелость и трещины, которые перерастают в эрозию;

Эпидермофития стоп развивается из-за неправильного или запущенного лечения. Появившиеся пузырьки начинают лопаться и образуются большие мокнущие эрозии.

Онихомикоз одними противогрибковыми средствами нельзя вылечить. Лечение должно быть комплексным. Вначале важно удалить поражённый грибом участок ногтя с помощью механического воздействия или кератолитического пластыря. После этого можно наносить противогрибковые мази, кремы, растворы или лаки. При механическом удалении спиливаются или срезаются кусочками пораженные фрагменты ногтя или кожного покрова

стопы. Кератолитические пластыри размягчают ноготь, благодаря чему он легко и безболезненно снимается скальпелем или ножницами

Профилактика микоза стоп сводится к мероприятиям личной (борьба с потливостью стоп и др.) и общественной (содержание в гигиеническом состоянии бань, душевых) гигиены, санитарно-просветительной работе.

Микоз стопы легче предупредить, чем лечить. Поэтому важно соблюдать правила профилактики заболевания. Необходимо соблюдать правила личной гигиены, ноги вытирать только своим полотенцем, не ходить босиком в общественных местах – в бассейне, душе, раздевалке; каждый день нужно надевать чистые носки; стопы должны быть всегда чистыми и сухими. Нужно проветривать и высушивать обувь, так как грибок любит влажную и теплую среду, в которой очень быстро размножается. При приеме душа, до и после бассейна, нужно надевать резиновые нескользкие тапочки.

Рекомендуется укреплять иммунитет витаминами и правильным питанием, богатым овощами, фруктами, кисломолочными и другими полезными продуктами и проводить достаточное количество времени на свежем воздухе.

Только строго соблюдая перечисленные меры профилактики можно избежать данного заболевания стоп, нужно провести исследование и лечение, чтобы как можно быстрее избавиться от заболевания.

Микозы кожи даже на самых ранних этапах развития требуют обязательного лечения, ведущая роль в котором принадлежит противогрибковым препаратам для наружного применения, воздействующим непосредственно на очаг поражения.

Противогрибковые препараты наружного действия должны отвечать следующим требованиям:

- обладать достаточной противогрибковой активностью, при этом с учетом часто встречающихся поражений смешанной инфекцией, а также в ряде случаев невозможности углубленного обследования для выявления вида возбудителя спектр противогрибкового действия должен быть широким (имеется в виду активность по отношению к максимальному количеству встречающихся в регионе возбудителей микозов кожи и слизистой оболочки);
- обеспечивать достаточно высокую концентрацию противогрибкового вещества в поверхностных слоях кожи;
- сочетать в себе противогрибковое и антибактериальное действия;
- не оказывать местно-раздражающего эффекта;
- не обладать аллергизирующим действием;
- быть удобными в применении, а также не иметь цвета и запаха, не придавать коже «сальность», обеспечивать достаточный эффект при нанесении не более 1-2 раз в сутки;
- иметь доступную стоимость;
- бесперебойно присутствовать в аптечной сети.

В связи с этим немаловажную роль в борьбе с микозами играют микологические, лечебно-консультативные научные центры, которые, располагая подготовленными специалистами и соответствующей лабораторной и клинической базами, имеют возможность оказывать действенную помощь больным, не только внедряя новейшие достижения, но и разрабатывая новые лекарственные препараты применительно к различным клиническим формам грибкового поражения. В качестве действующего вещества в наружных лекарственных формах используются производные азолов, ундециленовой кислоты, аллиламины, морфолины и др.

При сквамозных проявлениях микоза противогрибковые препараты назначают наружно до разрешения клинических проявлений. При значительном гиперкератозе в очагах

микоза на стопах попередньо виробляють отслойку рогового шару епідермису з використанням кератолітичних засобів. При гострих запальних явищах (мокнутиї, наявності бульбашок) і вираженому свербіжності застосовують десенсибілізуючі і антигістамінні препарати в поєднанні з зовнішніми засобами, що володіють протизапальним, антисептичним дією (в формі примочок).

В разі неефективності зовнішньої терапії, при поширених і часто рецидивуючих формах призначають протигрибкові препарати системної дії:

Тербінафін всередині після їди 250 мг/сут в період 3-4 нед або

Ітраконазол всередині після їди 200 мг/сут щодня 7 днів, потім 100 мг/сут в період 1-2 нед або Флуконазол всередині після їди 150 мг 1 раз в тиждень не менше 3-4 нед.

Системну терапію проводять з урахуванням сумісності з іншими ліками (особливо при призначенні азолів) і можливих протипоказань (в першу чергу патології печінки).

Описано різні підходи до лікування оніхомікозів. Найочевиднішим, але далеко не завжди ефективним є видалення уражених нігтьових пластинок з наступним зовнішнім застосуванням протигрибкових препаратів.

Продовжителістю терапії системними протигрибковими препаратами визначається швидкість росту нігтів. Механізм дії системних протигрибкових препаратів згідно з цією концепцією зводиться до придушення інвазії гриба на період росту нігтьової пластини. Якщо ніготь росте повільно, то потрібні більші дози і триваліше лікування. Синергізм системної і зовнішньої терапії оніхомікозів обумовлений тим, що розвиток нових системних протигрибкових засобів йшов в напрямку отримання високоактивних компонентів з хорошою біодоступністю. Розвиток ж топічних препаратів концентрувався на механізмах покращення доставки діючої речовини через нігтьову пластинку.

Ітак, можна виділити наступні підходи до лікування оніхомікозів:

1) місний терапія:

а) з видаленням нігтьової пластинки

- хірургічним способом;
- шляхом застосування оніхолітичних засобів;

б) без видалення нігтьової пластинки (фунгіцидні лаки);

2) системна терапія:

- стандартна схема (щоденний прийом середньої терапевтичної дози препарату);

- укорочена схема (зазвичай з підвищенням добової дози);

- прерывистые схеми (з інтервалом між курсами, порівняним з тривалістю лікування або більш тривалим);

3) комбінована терапія:

- комбінації деяких системних препаратів;

- комбінація системних препаратів і місцевої терапії, в тому числі з видаленням нігтьових пластинок і без цього.

Таким чином, сьогодні в арсеналі дерматологів з'явилися нові методи і засоби лікування і профілактики грибкових захворювань. Вони доступні, безпечні, ефективні, т.е. відповідають всім сучасним вимогам. В той же час своєчасне звернення до лікаря, правильна діагностика і адекватне лікування дозволять позбавити хворого від такого важкого захворювання, як грибкове ураження шкіри, або запобігти його виникненню.