

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ТЕРАПИИ АКНЕ ОСЛОЖНЕННЫХ МАЛАССЕЗИОЗОМ

Ломоносова О.А.

Днепропетровская государственная медицинская академия, кафедра дерматовенерологии, г. Днепропетровск

Актуальность угревой болезни и необходимость повышения эффективности её лечения не вызывает сомнений вследствие значительной распространенности этой патологии среди населения, значимости ухудшения здоровья, что ею вызвано, материальным и моральным вредом, сложностью и недостаточно высокой эффективностью её терапии. На протяжении нескольких лет клиникой кожных и венерических болезней ДГМА разрабатывается проблема лечения и профилактики малассезиоза кожи, проблема, которая имеет тесную и непосредственную связь с проблемой угревой болезни.

Угревая болезнь в 90% случаев осложняется малассезийной инфекцией.

Малассезиоз кожи – системный процесс. Нельзя ограничиваться выделением только отдельных его клинических форм:

- у больных обычно сочетаются сразу несколько клинических форм малассезиоза;
- заболевание имеет хроническое течение;
- характерна возрастная и стадийная трансформация процесса;
- характерны половые, возрастные, профессиональные, климатические и др. особенности распространения;
- семейно-очаговый характер заболевания.

Патогенность характеризуется тем, что:

- ❖ Место паразитирования – эпидермис и устья сально-волосных фолликулов;
- ❖ Продукция азелаиновой кислоты нарушает пигментный обмен;
- ❖ Индуцирует высокий уровень специфических Ig-E антител у больных с явлениями дерматита;
- ❖ Сильный активатор альтернативного пути комплемента;
- ❖ Резистентность к механизмам фагоцитарного киллинга макрофагами;
- ❖ Нарушение пролиферации и дифференцировки эпителиоцитов, меланоцитов и др.

Малассезийная инфекция кожи наблюдается почти всегда не в виде одной нозологической формы, а в виде комбинации двух, трёх, и даже четырех нозологических форм.

Диагностика: клинический осмотр и наблюдение, люминисцентная диагностика, микроскопический метод, посев на стандартные среды, серологические методы и др.

Угревая болезнь часто сочетается с другими формами малассезиоза кожи: перхоть, комедоны, себорейный дерматит, экзематиды, разноцветный лишай и др.

Лечение:

- Диета (исключить орехи, шоколад, морскую рыбу, йодированную соль, бром);
- Итраконазол;
- Иммуномодуляторы (Амиксин, Тиотриазолин);
- По показаниям – Доксициклин или Тетрациклин;
- Азелаиновая кислота *per os*;
- Глюкокортикоиды, особенно у женщин;
- Нимесулид *per os*.

Препараты для местной терапии угревой болезни: Сульсеновая паста, Зинерит, Ретин А, крем Далацин, эритромициновый и салициловый спирт, а также по необходимости Герпификс, УФО, Фузидин на димексиде, Криотерапия, Лазеротерапия, обкалывание лидазой.

Так тесная связь между малассезиозами и акне, себорейной болезнью и др. патологией обуславливает необходимость дальнейшего тщательного изучения, и должна учитываться при выборе схемы лечения кожной патологии.