

ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛЕЧЕНИЕ ОНИХОМИКОЗОВ.

Дукович Е.В.

Самарский областной кожно-венерологический диспансер, г. Самара

Онихомикозы – поражение ногтевой пластинки, обусловленной всеми видами грибов (дерматофитами, дрожжеподобными и плесневыми грибами). Это наиболее упорное, резистентное к общепринятой терапии заболевание, что и приводит к поиску новых методов лечения заболевания. Рост заболеваемости онихомикозами в настоящее время обусловлен неблагоприятными социально-экономическими и экологическими условиями жизни, ростом иммунодефицитных состояний, недостаточностью медицинской помощи, ухудшением эпидемиологического контроля. Последствия заболеваний онихомикозом, особенно длительно существующих, довольно серьезны. Во-первых, онихомикоз можно отнести к категории видимых, обезображивающих нарушений, которые отрицательно влияют на психику человека. В результате, у пациента снижается чувство собственного достоинства, уверенности в себе. Во-вторых, под действием грибов и продуктов их жизнедеятельности формируется поливалентная сенсibilизация. Это приводит к увеличению частоты аллергических изменений кожи и утяжелению течения многих заболеваний. В третьих, при онихомикозах повышается частота возникновения подошвенных бородавок. Повышение результативности лечения онихомикозов кистей и стоп до сих пор остается актуальной проблемой. Главной задачей лечения онихомикоза является удаление патогенного гриба из пораженных ногтей. В связи с этим, в зависимости от пути воздействия на патогенный агент, выделяется несколько видов этиотропного лечения: 1) местное, когда противогрибковый препарат наносится непосредственно на пораженный ноготь; 2) системное, при назначении противогрибкового препарата внутрь; 3) комбинированное – сочетание системного и местного лечения.

Выбор той или иной тактики лечения определяется клинической характеристикой онихомикоза: выраженностью подногтевого гиперкератоза и степенью поражения ногтя. В среднем у 70 % пациентов с тотальным онихомикозом и гипертрофически измененными ногтевыми пластинами эффект системной монотерапии остается неудовлетворительным. Добавление наружных фунгицидных и фунгистатических препаратов в виде растворов, лаков или пластырей не решает проблемы,

поскольку пациент либо не хочет соблюдать предписанный режим из-за трудоемкости и больших временных затрат, либо по общему статусу пациентам тяжело заниматься ногтями на ногах (чистить, наклоняться). Все это приводит к поиску новых методов лечения онихомикозов и внедрению новых технологий в лечении этих заболеваний. На базе Центра по лечению заболеваний кожи стоп и ногтей СОКВД мы проводим аппаратную чистку ногтевого ложа в рамках комбинированной терапии онихомикозов, используя прибор для аппаратного педикюра Podolog-maxi и фрезы различной дисперсности. На начальном этапе проводится обработка ступней обеих ног растворами антисептиков. В дальнейшем шлифовальными насадками разного диаметра и абразива стачиваются гипертрофически измененные ногти даже в тех местах, где самостоятельная обработка пилочкой для ногтей невозможна. Кроме того, мы используем специальный размягчитель фирмы «Геволь», который размягчает только поврежденную часть ногтя, буквально отделяя один слой от другого, не травмируя его здоровую часть. Процедура стачивания размягченных ногтей абсолютно безболезненна и проводилась 1 раз в две недели до полного отрастания здоровых ногтей. Одновременно все пациенты получают системные антимикотики (либо ламизил по 1 таблетке ежедневно, либо орунгал по схеме пульс-терапии в течении 3-4 месяцев). Диагноз онихомикоза подтверждается результатами микроскопии и посредством культивирования материала, взятого из ногтевого ложа. По этой методике было пролечено 896 человек в возрасте от 15 до 76 лет. Поражение носило множественный характер (от 4 до 18 ногтей). После проведенного курса лечения рост здоровых ногтей отмечался у 826 человек, что составило 92 %. Остальные 70 человек (8 %) отмечали значительное улучшение состояния ногтей. Количество процедур варьировало от 5 до 8. У 5 % пациентов отмечались рецидивы онихомикоза. Это уровень рецидивов объясняется исходным уровнем трофических нарушений и возрастным составом. Наиболее упорными по отношению к данной терапии были ногти первого пальца стоп. Данный метод лечения позволяет снизить сроки клинического излечения до 2,5-3 месяцев при поражении ногтевых пластин кистей и 5-6 месяцев – ногтей стоп. Результаты настоящего исследования убедительно продемонстрировали эффективность и безопасность данной методики лечения. Внедрение новых технологий в лечение онихомикоза является удачным вариантом оптимизации лечения.