КЛИНИКО-ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОЛИМОРФИЗМ МИКОЗОВ СТОП И ОНИХОМИКОЗОВ

К.Д. Махмудова
ГУ «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии» МЗ РУз, г. Ташкент. Узбекистан

DOI: 10.67620/dermajournal.1730077

Микоз стоп относится к числу распространённых грибковых заболеваний кожи, вызываемых преимущественно дерматофитами. Заболевание отличается разнообразием клинических проявлений: от умеренного шелушения и гиперкератоза до мацерации, эрозий, везикулёзных элементов и выраженной воспалительной реакции. Особый клинический интерес представляет сочетание микоза стоп с онихомикозом. Поражение ногтевых пластинок может способствовать длительному существованию грибковой инфекции и создавать условия для повторного поражения кожи стоп, что необходимо учитывать при диагностике, лечении и профилактике рецидивов заболевания.

Цель исследования. Изучить клинические варианты микозов стоп, этиологическую структуру и частоту поражения ногтевых пластинок.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ историй болезни 123 пациентов, получивших стационарное лечение в отделении дерматомикологии РСНПМЦДВиК с 2022 по 2025 гг. Интертригинозная форма выявлена у 36 пациентов (29,3%), сквамозная — у 32 (26,0%), дисгидротическая — у 3 (2,4%), смешанная форма микоза стоп — у 52 пациентов (42,3%). Микоз стоп диагностирован у 68 пациентов (55,3%), а сочетанное поражение кожи стоп и ногтевых пластинок выявлено у 55 пациентов (44,7%). В 2 случаях отмечалось поражение кожи стоп с вовлечением кистей. При изучении этиологической структуры наиболее часто выявлялся *T. rubrum* — 67 случаев (54,5%), вторым по частоте был *T.mentagrophytes* — 40 случаев (32,5%), *T. tonsurans* обнаружен в 5 случаях (4,1%). Микст-инфекции (сочетанное поражение несколькими возбудителями) выявлены в 11 случаях (8,9%), из них ассоциация дерматофитов с грибами рода Candida составила 9 наблюдений (7,3%), сочетание двух видов дерматофитов — 2 случая (1,6%).

Результаты. Микоз стоп характеризуется клиническим полиморфизмом с преобладанием смешанной — 42,3 % формы. Поражение кожи стоп выявляется у большинства больных 55,3 %, тогда как сочетанное поражение кожи стоп и ногтевых пластинок составляет 44,7 %. В этиологической структуре преобладают T. rubrum (54,5 %), который чаще обусловливает сочетанные формы микоза стоп с онихомикозом и выявляется в ассоциациях с грибами рода Candida, а T. mentagrophytes (32,5 %), ассоциирующийся с изолированными формами поражения кожи стоп.

Таким образом, клиническое разнообразие микотического процесса определяется видом возбудителя, что требует комплексного обследования кожи и ногтей с обязательной верификацией этиологического агента для подбора персональной антимикотической терапии.