ВЛИЯНИЕ ГРИБКОВОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ НА ТЕЧЕНИЕ ПСОРИАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

Х.И.Насимов[1], А.Б.Рахматов[2]

[1,2]Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

DOI: 10.67620/dermajournal.1730098

Актуальность. В настоящее время у больных псориазом отмечается клинически выраженное тяжелое неконтролируемое течение заболевания со сниженной эффективностью базисной лекарственной терапией, что связано с возросшей встречаемостью поливалентной сенсибилизации к грибковым аллергенам. В этих случаях появляется необходимость обследования на различные грибы и назначения соответствующей терапии.

Цель исследования – оценить частоты встречаемости и характер грибковой сенсибилизации у больных псориазом.

Материалы и методы исследования. Было проведено обследование 120 больных псориазом с обязательным расчетом индекса PASI. Пациентам было проведено стандартное клинико-лабораторное, иммуно-цитокиновое, микологические и аллергологическое обследование (сбор анамнеза, определение общего IgE, молекулярной аллергии - Raven).

Полученные результаты. При проведении микологического обследования (микроскопия, ПИФ, ПЦР на дерматофитии и ПЦР на оппортунистические грибы набором «МикозоСкрин») с псориатических чешуек различной локализации были выявлены следующие результаты; у 63 из 88 (71,6%) больных с проявлениями на волосистой части головы выявлена Malassezia spp.; у 39 из 63 (61,9%) больных с локализацией псориатических элементов в области крупных складок кожи выявлена Candida spp.; у 12 из 32 (37,5%) с локализацией очагов на коже ладоней и подошв выявлен Trichophyton rubrum. Анализ на молекулярную аллергию был положителен на грибковую инфекцию (Alternaria, Aspergillus, Malassezia и др.) у 25 из 120 (20,8%) больных псориазом. Содержание общего IgE было повышено (более 100 МЕ) у 34 из 120 (28,3%) больных псориазом.

Выводы. У больных псориазом выявляются не только дерматофитные и недерматофитные грибы различной локализации, но и признаки грибковой сенсибилизации, факт существования которых необходимо учитывать при разработке комплексной терапии дерматоза, включая и применение системных антимикотических препаратов. Наличие грибковой инфекции может являться причиной торпидности течения и частых обострений псориатического процесса.