

*Ан. О. Панкратов, Ал. О. Панкратов*  
**ЭТИОЛОГИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОНИХОМИКОЗОВ  
У ЖИТЕЛЕЙ КРУПНОГО ГОРОДА**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. В. Г. Панкратов*

*Кафедра кожных и венерических болезней,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

***Резюме.** В статье приведены результаты изучения этиологии и клинических особенностей онихомикозов у жителей города Минска.*

***Ключевые слова:** онихомикозы, рубромикозы, кандидоз.*

***Resume.** The article contains the results of definition of etiology and clinical features of onychomycosis in Minsk residents.*

***Keywords:** onychomycosis, rubromycosis, candidiasis.*

**Актуальность.** По мнению экспертов ВОЗ, около 20 % населения земного шара страдают грибковыми инфекциями. По материалам международного научного проекта «Ахиллес-проект», в котором участвовало более 20 стран Европы, а также Южной Африки, Израиля и России, и микологическое обследование прошли около 150 000 человек, микоз стоп было диагностировано у 35 % наблюдавшихся пациентов, в том числе грибковое поражение ногтей (онихомикоз) – у 25 % обследованных. Онихомикозы встречаются практически в любом возрасте, однако каждое десятилетие жизни «удваивает» количество пациентов с данной патологией. Более часто грибковые поражения ногтей встречается у больных с ВИЧ-инфекцией, сахарным диабетом, онкологическими новообразованиями, ихтиозом. У некоторых профессиональных групп населения (шахтёры, металлурги, промышленные рабочие, спортсмены) микозы кожи стоп и онихомикозы встречаются чаще, чем в популяции в целом. И хотя онихомикозы не угрожают напрямую жизни пациента, они могут значительно ухудшить его качество жизни, способствовать общей аллергизации и развитию лекарственной непереносимости.

**Цель:** Определить этиологию и особенности клинического течения онихомикозов у жителей города Минска.

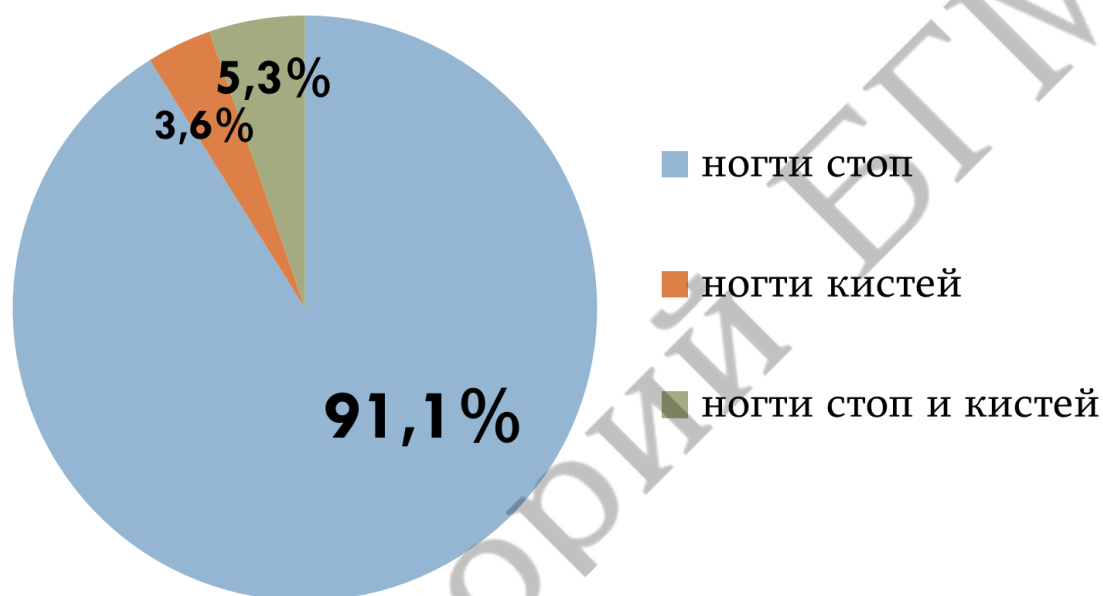
**Задачи:**

1. Провести ретроспективный анализ амбулаторных и стационарных медицинских карт пациентов, страдающих онихомикозами, определить количество и этиологию встречаемых онихомикозов.

2. Выявить наиболее часто встречаемые типы, клинические формы и этиологические факторы изучаемых онихомикозов.

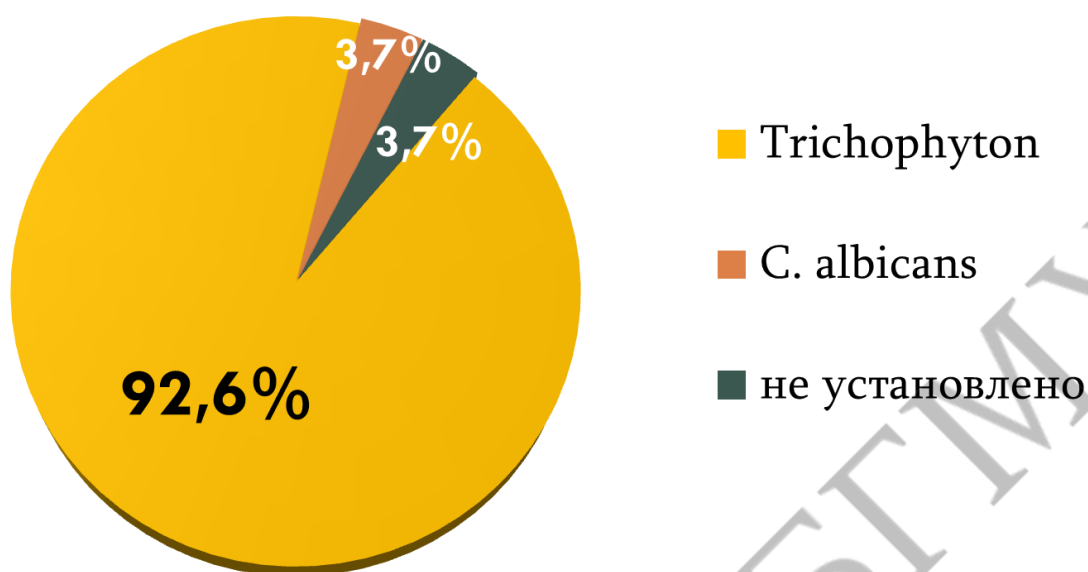
**Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ амбулаторных и стационарных медицинских карт 112 пациентов (60 мужчин и 52 женщины) в возрасте от 44 до 68 лет, обследованных и получавших лечение в поликлинике и отделениях стационара УЗ «Городской клинический кожно-венерологический диспансер» г. Минска в 2014 – 2016 годах.

**Результаты и их обсуждение.** Поражение ногтей стоп имело место у 108 человек (поражены от 2 до 10 ногтей), у 10 человек были поражены ногти кистей рабочей руки (от 1 до 3), 4 из них не имели аналогичного поражения ногтей стоп (рисунок 1).



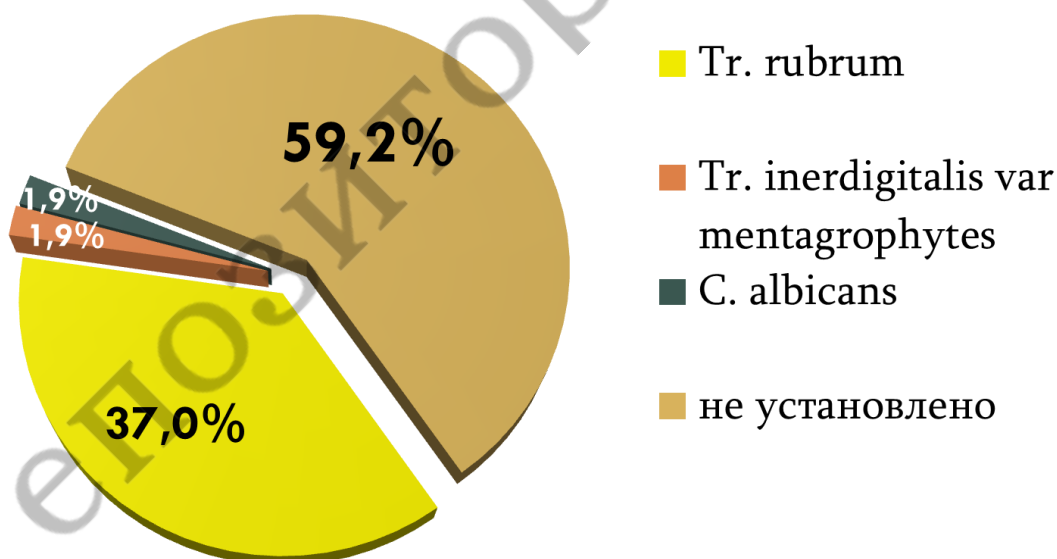
*Рисунок 1* - Структура пациентов с онихомикозами по локализации поражения

Диагноз подтверждён микроскопически у 104 человек путём обнаружения мицелия гриба в ногтевых пластинках. У 4 пациентов был установлен возбудитель *S. albicans* (рисунок 2).



**Рисунок 2** - Структура пациентов с поражением ногтей стоп по этиологии (метод микроскопии)

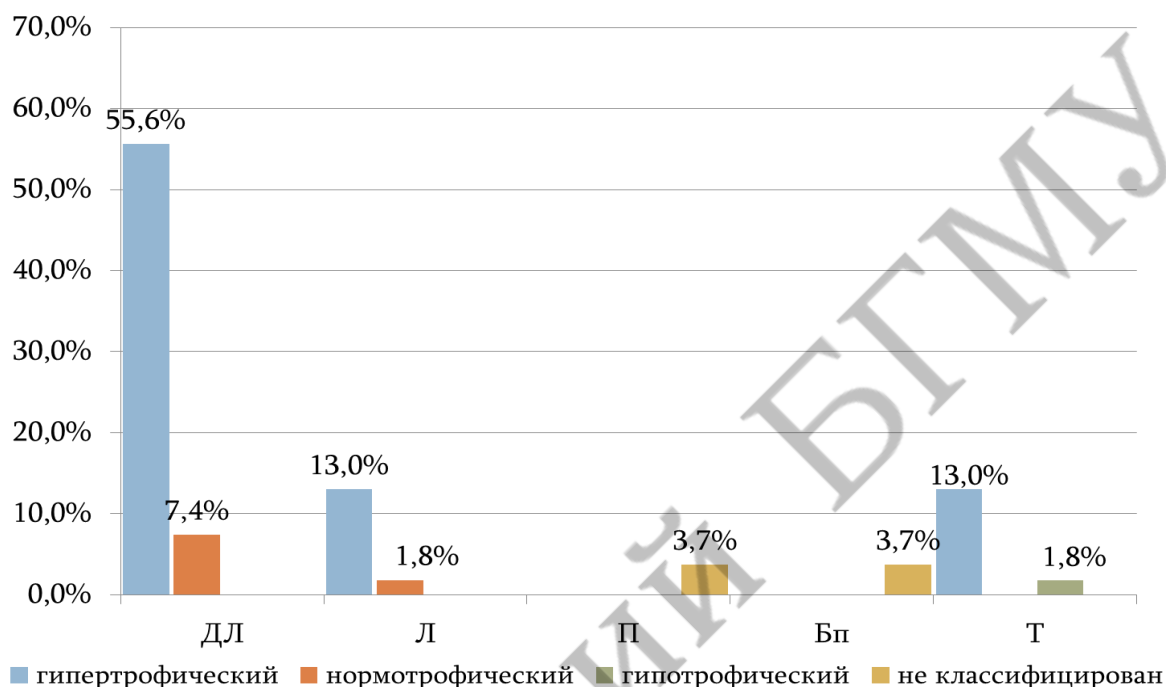
Рост культуры гриба из материала ногтей имел место у 44 пациентов: 40 случаев - *Tr. rubrum*, 2 случая - *Tr. interdigitalis* var. *mentagrophytes*, 2 случая – *C. albicans* (рисунок 3).



**Рисунок 3** - Структура пациентов с поражением ногтей стоп по этиологии (культуральный метод)

У 64 пациентов при использовании культурального метода не удалось достоверно установить возбудителя. Дистально-латеральный гипертрофический онихомикоз стоп выявлен у 60 пациентов, нормотрофический тип дистально-латерального

онихомикоза стоп был обнаружен у 8 пациентов, у 14 – дистальный гипертрофический, у 2 – дистальный нормотрофический, у 12 - тотальный гипертрофический онихомикоз, у 2 - тотальный онихолитический, белый поверхностный онихомикоз выявлен у 4-х пациентов, у 4-х - проксимальный, у 2 тотальный гипертрофический онихомикоз с онихауксисом (рисунок 4).



**Рисунок 4 -** Клинические типы и формы поражения ногтей стоп

Примечание: ДЛ - дистально-латеральный; Л – латеральный, П – проксимальный, БП – белый поверхностный, Т – тотальный

У 4 женщин (кондитеры по профессии) наблюдалось поражение межпальцевых складок правой кисти (в одном случае 2-3-4-я складки, дрожжевая паронихия и онихия 1 и 3 ногтей правой кисти, в другом – поражены 2-3-я складки, имеется дрожжевая паронихия и онихия 2-го пальца). 4 женщины имели дрожжевую паронихию и онихию 1-2-го пальцев правой кисти, 2 пациентки – 3-го и 4-го пальца левой кисти. Во всех 10 случаях получен рост культуры *Candida albicans*.

#### **Выводы:**

1 У наблюдавшихся пациентов наиболее часто возбудителем онихомикозов стоп служил *Tr. rubrum* – 37,0%, реже встречался *Tr. interdigitalis* var. *mentagrophytes* и *C. albicans* – 1,9%.

2 Чаще прочих регистрировались дистально-латеральный гипертрофический (55,6%), дистальный гипертрофический (13,0%) и тотальный гипертрофический (13,0%) микозы ногтей стоп.

3 При онихомикозе кистей установлен единственный возбудитель - *C. albicans*.

*An. O. Pankratov, Al. O. Pankratov*

### **ETIOLOGY AND CLINICAL FEATURES OF ONYCHOMYCOSIS IN THE RESIDENTS OF THE LARGE CITY**

*Tutors: Associate professor V. G. Pankratov  
Department of Skin and Venereal Diseases,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

### **Литература**

1. Ариевич, А. М. Патология ногтей / А. М. Ариевич, Л. Т. Шецирули. - Тбилиси, 1976. – 293 с.
2. Иванов, О. Л. Поражение ногтей (онихозы) в практике врача интерниста / О. Л. Иванов, К. М. Ломоносов, А. А. Цыкин // Терапевтический архив. – 2007. - № 1. – С. 77-80.
3. Рукавишникова, В. М. Микозы стоп / В. М. Рукавишникова – М.: ЭликсКом, 2003. – 332 с.
4. Шеклаков, Н. Д. Болезни ногтей / Н. Д. Шеклаков, – М.: Медицина, 1975. – 216 с.
5. Сергеев, Ю. В. Онихомикозы. Грибковые инфекции ногтей / Ю. В. Сергеев, А. Ю. Сергеев – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1998. – 85 с.
6. Шиманская, И. Г. Болезни ногтей: учеб.-метод. пособие / И. Г. Шиманская – Минск: БелМАПО, 2008. – 34 с.
7. Сергеев, А. Ю. Грибковые инфекции : рук. для врачей / А. Ю. Сергеев, Ю. В. Сергеев – М.: Бином, 2003. – 440 с.