

# Особенности скрининговой диагностики микозов волосистой части головы и гладкой кожи у детей /Features of screening diagnostics of Tinea capitis and smooth skin in children

Абдаллах Н.С./Abdallah Nezar S.

Российский университет дружбы народов/RUDN University

Касихина Е.И./Kasikhina Elena I.

## Введение

Микозы волосистой части головы относятся к числу наиболее распространенных дерматофитий, занимая второе место после микозов стоп и кистей. Проблемы лабораторной диагностики, связанные с недостаточной чувствительностью и специфичностью методов, длительностью получения результата бактериологического (культурального) исследования вызывают интерес к использованию неинвазивных методов диагностики.

## Цель исследования

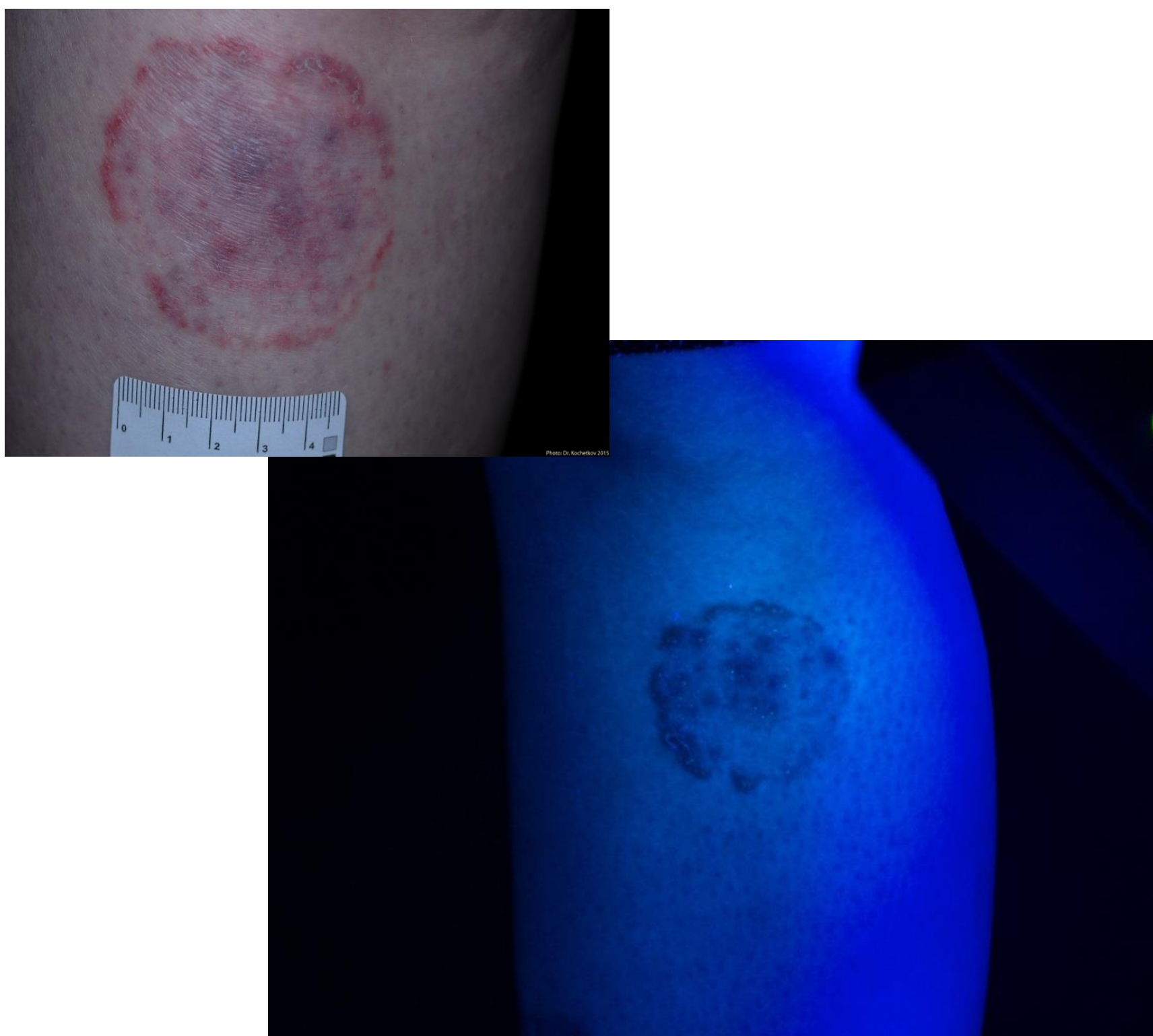
Провести анализ эффективности неинвазивных скрининговых методов диагностики микозов гладкой кожи и волосистой части головы у детей

## Материал и методы

В рамках проспективного когортного исследования на базе ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» г. Москвы было обследовано 63 пациента в возрасте от 5 до 14 лет с микозом гладкой кожи и волосистой части головы (у 54 был получен рост грибов рода *Microsporum spp.*, у 9 человек – *Trichophyton spp.*). Всем пациентам до получения результатов лабораторного исследования было проведено люминесцентное исследование лампой Вуда в сочетании с дерматоскопическим исследованием

## Результаты

При инфекции эктотриксными дерматофитами (*M. canis*, *M. gypseum*), обследование под лампой Вуда демонстрировало зеленое свечение у 61,8%. В тоже время свечение при инфицировании эктотриксными грибами не наблюдалось (фото) или было сомнительным у 21 (38,9%). В связи с этим до получения результатов микологического лабораторного исследования всем пациентам проводилось дерматоскопическое исследование.

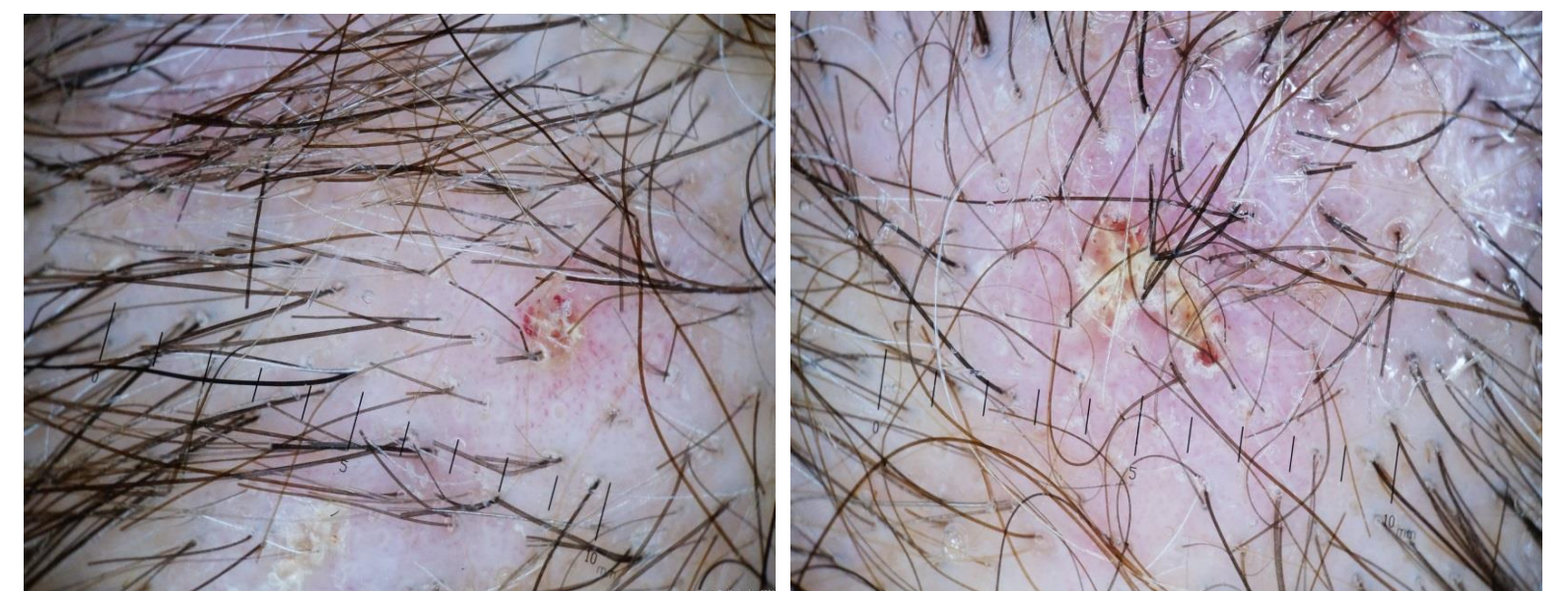


## Результаты

При определении дерматоскопических признаков очагов микоза на гладкой коже были выявлены: эритема без сосудов у 50 пациентов (92,6%), белые пятна округлых очертаний (соответствующие микропапулам) у 26 обследуемых (48,1%); коричневые пятна, окруженные бело-желтым ореолом, наблюдались у 49 детей (90,7 %); чешуйки, распределенные хаотично, у 48 из 54 больных микроспорией (89,0%).



Дерматоскопические паттерны поражения волос при инфекции грибами *Microsporum spp.* включали зигзагообразные волосы, загнутые волосы и диффузное шелушение. При инфекции грибами рода *Trichophyton spp.* волосы по типу «штопора» выявлялись чаще, чем при *Microsporum spp.* (6/9, 66,7% против 3/54, 5,5%). Другими распространенными, но не характерными дерматоскопическими признаками были сломанные волосы (57%), черные точки (34%), перифолликулярное шелушение (59%).

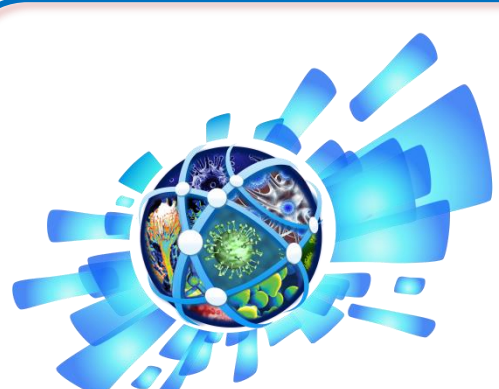


## Выводы

Обследование под лампой Вуда может быть полезным для скрининговой диагностики в случае микроспории. Эндотриксные дерматофиты *T. tonsurans* и *T. violaceum* не дают флуоресценции. Дерматоскопия - метод скрининговой диагностики дерматомикозов, который может быть полезен на долабораторном этапе. Выявленные дерматоскопические паттерны микоза волосистой части головы могут использоваться при проведении дифференциального диагноза между *Microsporum* и *Trichophyton tinea capitis*.

## Библиография

1. Elqhlawi E. Tinea capitis in children and trichoscopic criteria. Int J Trichol 2017;9:47-9.
2. Wałkiel-Burnat A, Rakowska A, Sikora M, et al. Trichoscopy of Tinea Capitis: A Systematic Review Dermatol Ther (Heidelb) 2020 Feb;10(1):43-52.
3. Leung AKC, Hon KL, Leong KF, et al. Tinea Capitis: An Updated Review/ Recent Pat Inflamm Allergy Drug Discov. 2020;14(1):58-68.



**КОНКУРС НАУЧНЫХ РАБОТ МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ И СТУДЕНТОВ**  
**ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС**  
по медицинской микробиологии, клинической микологии  
и иммунологии (XXIV Кашкинские чтения)  
9-11 июня 2021 г., Санкт-Петербург, Россия