

Определение частоты клинических признаков микоза стоп и ониомикоза у пациентов с нарушением гемодинамики/ Determining the frequency of clinical signs of foot mycosis and onychomycosis in patients with hemodynamic disorders.

Карпенко А.А. / Karpenko A.A

Приволжский исследовательский медицинский университет

Privolzhsky Research Medical University

Доц. к.м.н. Петрова К.С./Petrova K.S.

Введение

Частота встречаемости микоза стоп и ониомикоза у пациентов среднего и пожилого возраста высока. Для возникновения данных заболеваний необходимо наличие предрасполагающих факторов, одними из которых являются гемодинамические нарушения. У пациентов с хронической венозной недостаточностью (ХВН) в условиях застойных явлений вероятность развития грибковых поражений гораздо выше, чем у пациентов с хронической артериальной недостаточностью (ХАН), страдающих от ишемии периферических тканей.

Цель

Выявление частоты клинических признаков микоза стоп и ониомикоза у пациентов с гемодинамическими нарушениями с целью обоснования первичного диагностического признака, определяющего тактику действия врача первичного звена в дальнейшей диагностике и лечении пациента.

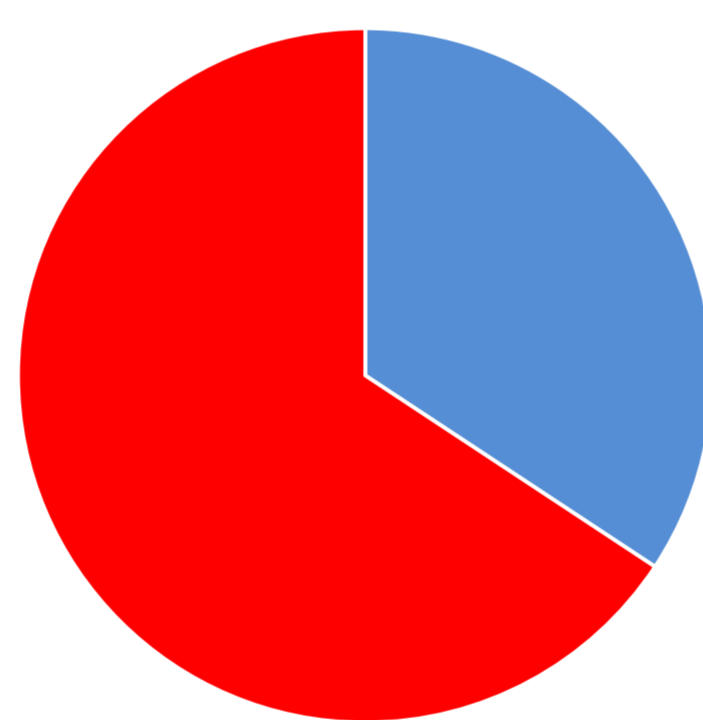


Материалы и методы

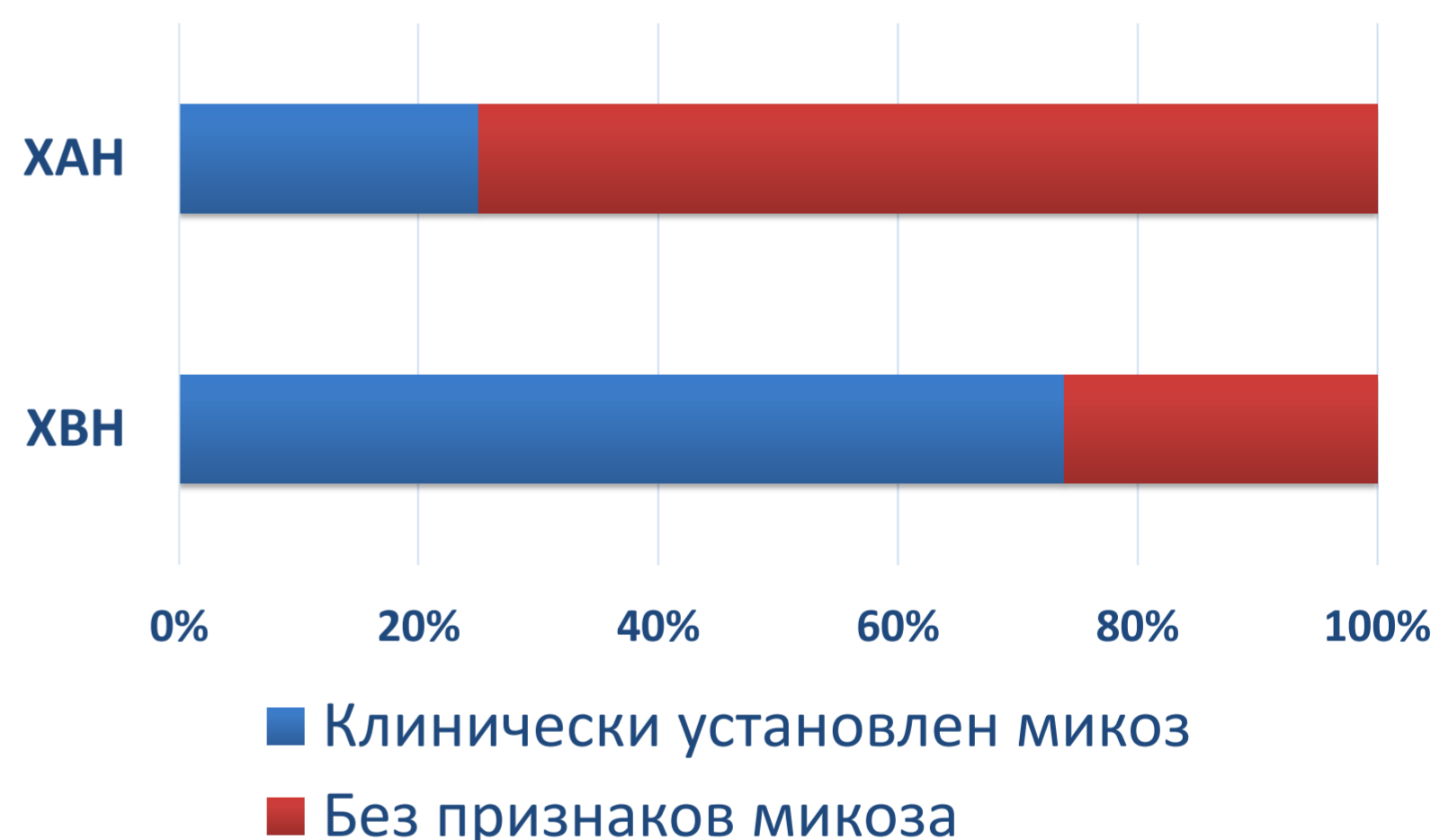
Обследовано 35 пациентов **в возрасте от 48 до 91 года, 21 женщина, 14 мужчин** с установленными диагнозами ХАН – 12 человек (34,3%), ХВН – 23 пациента (65,7%), подтвержденными результатами ультразвуковых исследований. У части пациентов состояние осложняется наличием сахарного диабета 2 типа.

- Было проведено
- визуальный осмотр кожи голеней и стоп пациентов, придатков кожи с фотофиксацией;
 - анкетирование.

Состав выборки



■ ХАН ■ ХВН



Результаты

У пациентов с **ХВН** частота выявления клинических признаков микоза стоп и ониомикоза **составила 73,9%**, с **ХАН** - **25%**. В результате опроса, пациенты указывали на **затруднение в срезании ногтевых пластинок, неудобства при ношении обуви**, часть пациентов имела в анамнезе **вросший ноготь**.

Грубые изменения ногтевых пластинок, возникающие на фоне выраженного венозного стаза являются результатом нарушения пролиферации и кератинизации клеток эпидермиса, что в сочетании с застойными явлениями приводит к формированию благоприятной среды для микотической флоры.

У пациентов с хронической артериальной недостаточностью в 75% случаев признаки микозов не наблюдались, что связано с хронической ишемией кожи, усиливающейся со временем и приводящей к трофическим изменениям, что не является благоприятным для развития грибковых инфекций.

Выводы

Обследование пациентов врачами первичного звена на предмет грибковых инфекций и выявление их клинических признаков важно для определения дальнейшей тактики ведения пациентов, их маршрутизации. При выявлении клинических признаков ониомикоза и микоза стоп **необходимо направление пациентов на микроскопическое исследование для подтверждения диагноза, на консультацию к дерматологу для назначения лечения и наблюдения за пациентом**. Решение проблем грибковых поражений у подобных пациентов требует междисциплинарного подхода.

