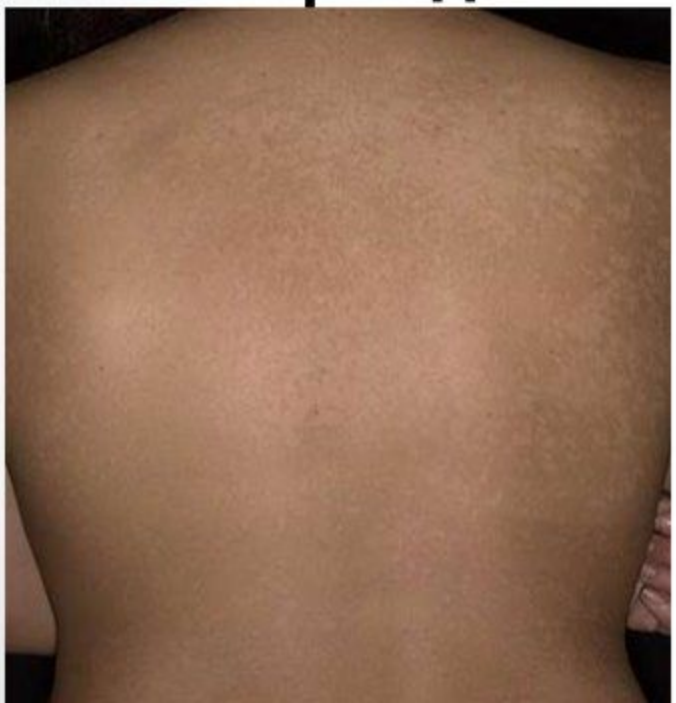
Отрубевидный лишай

- Отрубевидный лишай (Pityriasis versicolor, альт. – Tine versicolor) - грибковое заболевание кожи, характеризующееся поражением рогового слоя эпидермиса. Проявляется в виде мелких (диаметро 3 - 5 мм) пятен желтовато-коричневого цвета с неровными границами, при поскабливании которых выявляетс незначительное отрубевидное шелушение.
- Бытовое (сленговое) название, которое можно встретить на курортах – “солнечный грибок”.

Эпидемиология. Отрубевидный лишай поражает люд любого пола и возраста, чаще всего, болеют подростки и взрослые. Развитию заболевания у женщин могут способствовать беременность и прие оральных противозачаточных средств. Болезнь незаразная. Провоцирующими факторами являются потливость, жирная себорея, у маленьких детей - смазывание кожи жиром, повышенный уровень кортизола в крови (кушингоид), длительное лечение кортикостероидами.



- Этиология (причины возникновения) и патогенез заболевания
- Возбудителем данного заболевания является дрожжеподобны гриб, который существует в трех формах: округлой Pityrospor orbiculare, овальной Pityrosporum ovale и мицелиальной (способны изменяться друг в друга).
- Возбудитель разноцветного лишая был описан G. Robin в 1853 году, а в 1951 году M. Gordon выделил округлые и овальные формы возбудителя, как в местах высыпаний разноцветного лишая, так и в пределах здоровой кожи, отнеся его к дрожжеподобным грибам.

- Инкубационный период составляет от двух недель до месяце Размножаясь в эпидермисе, грибок вызывает нарушения в работе меланоцитов (клеток, отвечающих за выработку пигмента меланина). Именно благодаря меланину, под действием солнечных лучей тело приобретает загар. Вырабатываемая грибком дикарбоксиловая кислота уменьшо способность меланоцитов синтезировать пигмент, в результа чего появляются гипопигментированные участки.
- Разноцветный лишай не считается заразным заболеванием, т как большинство людей является носителями тех же самых грибков сапрофитов Malassezia, находящихся на коже (участках, богатых сальными железами), однако у больного должны быть свои одежда, полотенце, мочалка, постельное белье и т.п.

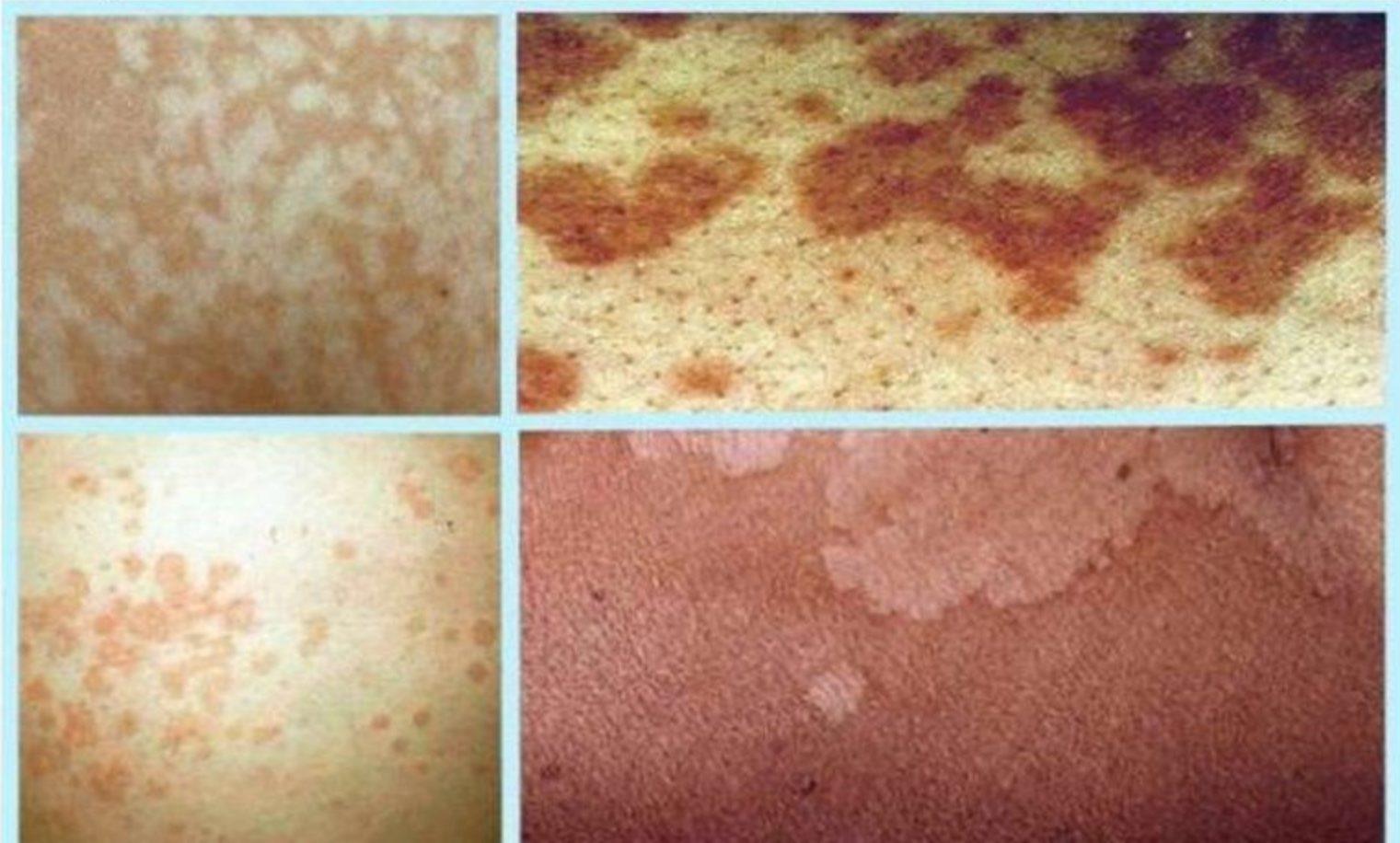
- Провоцирующие факторы:
- Определенный химический состав пота (генетическая предрасположенность).
- Длительное лечение кортикостероидами (гормональные средства).
- Ионизирующее излучение.
- Солнечная радиация.
- Тяжелые металлы.
- Повышенная потливость (сердечно-сосудистые расстройства).
- Повышение сахара в крови.
- Снижение иммунитета.
- Нарушение барьерных функций кожи.
- Одежда из синтетических

- *Клинические проявления*. Излюбленными местами локализации пятен отрубевидного лишая является кожа верхней части груди и спины, реже - шеи, живота, наружной поверхности плеч. Часто проявление микоза обнаруживают на волосистой части головы, особенно у детей. Однако волосы при этом заболевании не поражаются.
- Наиболее типичная, эритематозно-сквамозная форма, начинается с появления на коже невоспапительных пяте имеющих различные оттенки коричневого цвета: от бледно-желтого до коричневого (отсюда название «разноцветный лишай»).

- Пятна вначале мелкие, располагаются около волосяных фолликулов. Постепенно они увеличиваются в размерах, сливаются друг с другом, образуя более или менее крупные очаги с мелкофестончатыми очертаниями. На их поверхност отмечается едва заметное отрубевидное шелушение, обусловленное разрыхлением рогового слоя. Шелушение пят отчетливо выявляется при их интенсивном послойном поскабливании (симптом «стружки»).
- Шелушение пятен можно выявить путем смазывания их поверхности и окружающей здоровой кожи спиртовым раствором йода или анилиновых красителей, в результате интенсивного впитывания раствора разрыхленным роговым слоем, пораженная кожа окрашивается значительно ярче, че здоровая (проба Бальзера).

- Заболевание может длиться месяцы и годы, после излечения нередко наблюдаются рецидивы. После солнечного загара наступает быстрое разрешение очагов, причем на местах их локализации кожа не пигментируется, и выявляются белые псевдолеикодермические пятна, контуры которых повторяют первичные коричневатые пятна.
- Субъективные ощущения (зуд, жжение), как правило, отсутствуют. Жалобы больных обычно связаны с наличием косметического дефекта кожи.
- При инверсной форме отрубевидного лишая очаги поражения локализуются в складках тела

- Диагностика
- Затруднений не представляет и часто устанавливается на основании характерной клинической картины. При затруднен в диагностике прибегают к вспомогательным методам.
- Симптом Бальзера (или йодная проба), для чего пораженную кожу смазывают йодной настойкой и тут же протирают спиртом: разрыхленный грибом роговой слой быстро впитыва йод, и пятна отрубевидного лишая резко выделяются, окрашиваясь в темно-коричневый цвет на фоне слегка пожелтевшей не пораженной кожи
- Симптом Бенье (симптом стружки) – при поскабливании пяте шелушение усиливается.

- При осмотре под лампой Вуда отмечается зеленовато-синее свечение.Под люминесцентной лампой Вуда (ультрафиолетов лучи кварцевой лампы) очаги разноцветного лишая дают красновато-желтое, зеленовато-синее или бурое свечение.
- Симптомы и течение отрубевидного (разноцветного) лишая
- Главный признак – пятна, измененного цвета кожи с четкими границами и мелкими размерами. Пятна часто темные красновато-коричневого цвета. Самые обычные участки поражений – спина, подмышки, плечи, грудь, и шея. Пораженн зоны не темнеют на солнце (кожа может показаться светлее, чем окружающая здоровая).
- Пятна склонны к слиянию с образованием крупных очагов, но могут существовать изолированно. Воспалительные явления отсутствуют, имеется незначительное отрубевидное шелуше (связанное с разрыхлением грибом рогового слоя). Поражает только роговой слой эпидермиса (самый поверхностный

- Лечение состоит в нанесении противогрибковых препаратов кожу. В тяжелых случаях показано применение системных антимикотиков (внутреннее), которые позволяют существенн сократить сроки лечения и предотвратить частоту развития рецидивов.
- В теплое время года в качестве профилактики можно протир кожу салициловым спиртом или просто подкисленной водой, либо раз в 2-3 недели использовать средства с противогрибковым действием, особенно в теплое время года