

Кандидозы

Кандидоз (кандидомикоз) – заболевание  
кожи, слизистых оболочек и внутренних  
органов, обусловленное патогенным  
воздействием дрожжеподобных грибов  
рода *Candida*.

# ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- Внутриутробное инфицирование
- При прохождении через родовые пути, со слизистой оболочки рта, с кожи соска при кормлении, с кожи рук при уходе.
- С предметов домашнего обихода, посуды, а также с пищей
- Домашние животные

# ПАТОГЕНЕЗ

## Эндогенные факторы:

- иммунодефициты, болезни обмена (сахарный диабет, диспротеинемии, язвенные колиты, дисбактериоз, ожирение).
- болезни системы крови, новообразования, микседема, тиреотоксикоз, болезнь Иценко-Кушинга, вегетодистонии с повышенной потливостью, авитаминозы.

## Экзогенные факторы:

- температура, способствующая потоотделению и мацерации кожи, воздействие на кожу и слизистые оболочки профессиональных вредностей (кислот, щелочей, цемента, растворителей).
- травмы кожи, особенно на консервных производствах, где сырье обсеменено этими грибами; нерациональный гигиенический режим.
- длительное применение антибиотиков, глюкокортикостероидов и цитостатиков;

# КЛАССИФИКАЦИЯ

**Поверхностный кандидоз:**

- 1. Межпальцевые дрожжевые эрозии*
- 2. Кандидоз углов рта*
- 3. Дрожжевые паронихии и онихии*

**Хронический генерализованный  
(гранулематозный) кандидоз**

**Кандидоз висцеральный (системный)**

**Кандидозный вульвовагинит, баланит и  
баланопостит**

## Поверхностный кандидоз кожи

**Кандидоз складок кожи:**  
появление опрелостей (интертригинозный дерматит) в крупных складках кожи в виде покраснения, отеков и формирования очагов с пузырьками, наполненными серозной жидкостью. После их самостоятельного вскрытия образуются участки эрозий с гладкой блестящей поверхностью малинового цвета с синюшным оттенком;



## *Межпальцевый кандидоз*

Дрожжевые эрозии (опрелости) между III и IV или IV и V пальцами. Позже на месте опрелостей развиваются отеки и покраснения с ободком отслоившегося верхнего слоя кожи (эпидермиса) по краям;



## *Кандидоз ногтевых валиков (паронихия) и ногтевых пластин (онихия)*

**Причины:** местная травматизация, влажность и мацерация.

Вначале поражается ногтевой валик. На месте внедрения гриба, обычно у края валика, на границе с ногтем, отмечаются гиперемия и отечность, которые становятся все более интенсивными и охватывают весь валик. Клинически на этом начальном этапе он представляется розово-красным и утолщенным, на ощупь пастозным и болезненным. Со временем острые явления стихают и паронихия принимает хроническое течение. Ноготь становится тусклым и утолщенным, покрытым поперечными коричневатыми бороздками.





## Кандидоз слизистой оболочки рта (кандидозный стоматит)

- кандидоз языка
- кандидоз десен
- кандидоз углов рта

## Кандидозный стоматит (молочница)

- чаще всего развивается у грудных детей.
- поражается слизистая губ, щек, языка.

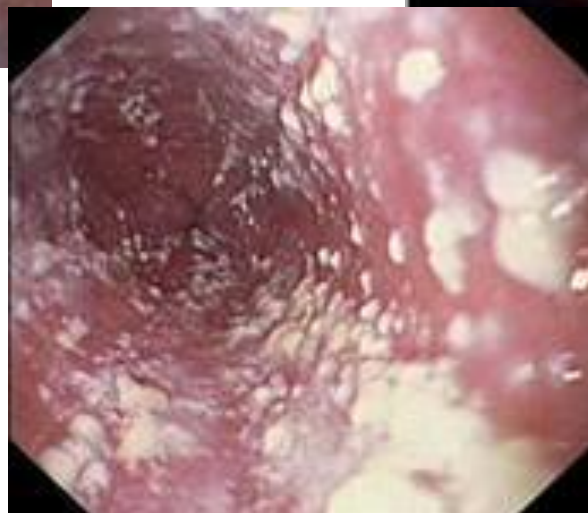


Слизистая оболочка - ярко-красная, сухая, гладкая, появляются точечные высыпания, похожие на творожистый налет (белого, серого цвета) легко снимается ватой.

В тяжелых случаях- налет становится плотным и удаляется с образованием эрозивной кровоточащей поверхности.



Отмечается картина вульвовагинита: влагалище, его преддверие и вульва гиперемированы с наличием белых пятен и пустулезных сателлитов по периферии очагов гиперемии.



# ДИАГНОСТИКА

- ◎ Профилактика кандидоза заключается в своевременном его предупреждении у людей, входящих в группу риска: прошедших длительное лечение антибиотиками, иммунодепрессантами, гормонами, с иммунодефицитными состояниями. Таких лиц необходимо обследовать и при выявлении носительства грибковой инфекции своевременно назначать противогрибковые средства. При лечении кандидоза мочеполовой системы, необходимо лечение половых партнеров больного. Лечение антибиотиками при различных заболеваниях должно быть разумным, настоятельно не рекомендуется использовать антибиотики в качестве самолечения, без совета врача. Закаливание, занятия спортом укрепляют организм, повышают сопротивляемость любым видам инфекций. При явлениях дисбиоза (дисбактериоза) кишечника, необходима диета, включающая кисломолочные продукты с лакто- и бифидобактериями, квашеные овощи, каши из злаков с элементами оболочки, а также лекарственные средства, способствующие восстановлению нормального состава микрофлоры. Следует отказаться от применения мыла и зубных паст с антибактериальными добавками. Одежда и белье не должны создавать парникового эффекта на коже. Предметы окружающего быта должны поддерживаться в чистоте.

**ЛЕЧЕНИЕ**

# ПРОФИЛАКТИКА

- ◎ Профилактика кандидоза заключается в своевременном его предупреждении у людей, входящих в группу риска: прошедших длительное лечение антибиотиками, иммунодепрессантами, гормонами, с иммунодефицитными состояниями. Таких лиц необходимо обследовать и при выявлении носительства грибковой инфекции своевременно назначать противогрибковые средства. При лечении кандидоза мочеполовой системы, необходимо лечение половых партнеров больного. Лечение антибиотиками при различных заболеваниях должно быть разумным, настоятельно не рекомендуется использовать антибиотики в качестве самолечения, без совета врача. Закаливание, занятия спортом укрепляют организм, повышают сопротивляемость любым видам инфекций. При явлениях дисбиоза (дисбактериоза) кишечника, необходима диета, включающая кисломолочные продукты с лакто- и бифидобактериями, квашеные овощи, каши из злаков с элементами оболочки, а также лекарственные средства, способствующие восстановлению нормального состава микрофлоры. Следует отказаться от применения мыла и зубных паст с антибактериальными добавками. Одежда и белье не должны создавать парникового эффекта на коже. Предметы окружающего быта должны поддерживаться в чистоте.

Спасибо за внимание!!!