

Российский национальный исследовательский  
медицинский университет  
имени Н. И. Пирогова

# Кандидозы

Презентации по дерматовенерологии



Наливайко А.С. 314 Б

# ЭТИОЛОГИЯ

**Кандидоз** — инфекционно - воспалительное заболевание, вызванное грибами рода *Candida*, которое встречается в любом возрастном периоде жизни человека и может поражать почти все органы и системы организма.

- Дрожжеподобные грибы рода *Candida* относятся к условно-патогенным микроорганизмам. Аэробы, являются сапрофитами слизистых оболочек рта, кишечника, влагалища, кожи.
- К ним относятся *Candida albicans*, *psuedotropicalis*, *tropicalis*, *krusei*, *parapsilosis*, *quillermundii*.

# 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, особенно молодняк: телята, котята, жеребята, а также домашняя птица.

# 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**  
**Кандидоз гладкой кожи**



**Кандидоз углов рта**



Межпальцевые дрожжевые эрозии

Дрожжевые паронихии и ониихии



**Хронический генерализованный кандидоз  
(гранулематозный).**



VE 3782004

I

F 27

01/09/1977

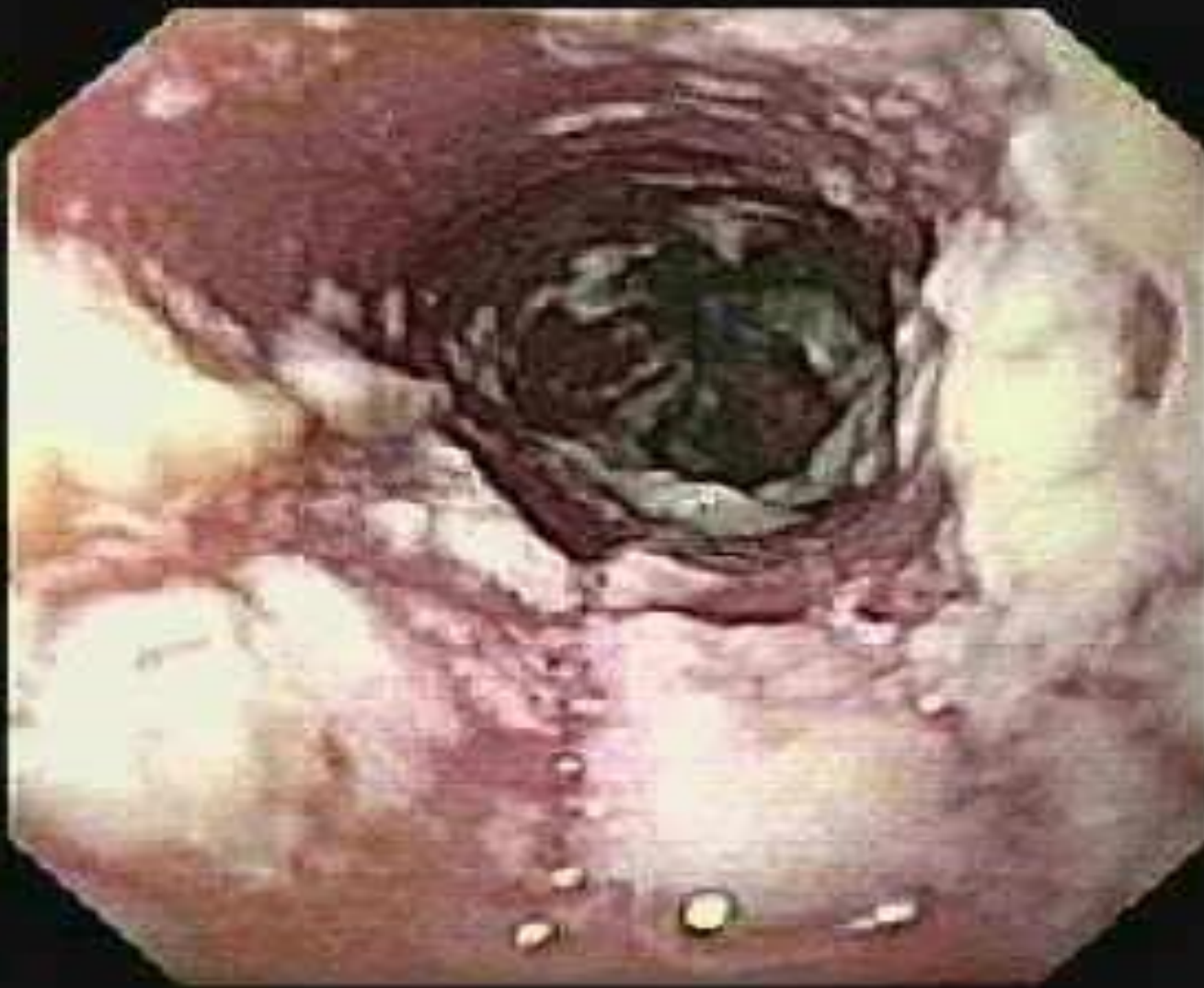
06/15/2004

09:29:52

CVP:

D. F:

Et: 8 G: H



DR MURRA

Кандидоз висцеральный (системный)



**Кандидозный баланопостит**



**Кандидозный вульвовагинит**

# Диагностика и лечение

**Диагностика:** кандидоз диагностируют путем обнаружения дрожже-подобных грибов в материале из очага поражения.

## Лечение:

- **Антимикотики:** амфотерицина внутривенно в дозе 100 ЕД/кг на 5% растворе глюкозы, затем дозу повышают до 250 ЕД/кг, а при хорошей переносимости - и выше, даже до 1000 ЕД/кг.

**Дифлюкан (флюконазол)** назначают взрослым по 400 мг/сут в 1-й день лечения и по 200 мг в последующие дни, детям - по 3-6 мг/(кг/сут). **Итроконазол** дают взрослым по 100-200 мг ежедневно во время еды. **Анкотил (флуцитозин)** назначают внутрь и внутривенно в суточной дозе 37,5-50 мг/кг 6 ч, суточная доза составляет 150-200 мг/кг.

# Лечение

**Местное лечение:** производные азоловых соединений - клотримазол, кетоконазол, миконазол, изоконазол и др. в виде кремов или мазей. Из наружных средств лечения также эффективны.

При поражении слизистых оболочек рта назначают взрослым 20%, детям 10% раствор тетрабората натрия (буры) в глицерине, 1-2% водные и спиртовые растворы анилиновых красителей. Можно применять лево-рин в таблетках для сосания, содержащих 250 000-500 000 ЕД антибиотика.

Важными условиями успешного лечения любой формы кандидоза являются правильный гигиенический режим, рациональное питание с достаточным количеством овощей, фруктов, кисломолочных продуктов, прием витаминов группы В, аевита, аскорбиновой кислоты, микроэлементов, фосфора, железа, кальция.