

Кожные заболевания и детей.

Микроспория – грибковое заболевание, при котором поражаются кожа и волосы, а в исключительно редких случаях и ногтевые пластинки. Название этого грибкового заболевания происходит от имени его возбудителя – гриба рода Микроспорум. Заболевание известно также как “стригущий лишай”, что обусловлено особенностями его проявления.

Попав на кожу, гриб внедряется в нее и начинает размножаться. При расположении вблизи волосяных луковиц споры гриба прорастают, приводя к поражению волоса. Довольно быстро распространяясь по поверхности волоса, гриб разрушает кутикулу, между чешуйками которой скапливаются споры. Таким образом, гриб окружает волос, формируя чехол, и плотно заполняет луковицу.

Микроспория является самой распространенной грибковой инфекцией. Заболевание встречается повсеместно. Микроспория обладает высокой заразностью, чаще страдают дети. Взрослые же болеют редко. Редкость заболевания микроспорией взрослых, особенно с поражением волосистой части головы, и обычно наступающее самостоятельное выздоровление при начале подросткового периода объясняется наличием в волосах взрослых людей органических кислот, замедляющих рост гриба.

Основной источник заболевания – кошки (обычно котят), реже собаки. Заражение микроспорией происходит при непосредственном контакте с больным животным или предметами, инфицированными шерстью или чешуйками. Попав в почву, гриб сохраняет жизнеспособность только в течение 1–3 месяцев. Таким образом, почва является лишь фактором передачи инфекции и не служит ее природным источником.

Симптомы микроспории:

В месте внедрения гриба появляется отечное, возвышающееся красное пятно с четкими границами. Постепенно пятно увеличивается в диаметре. В центральной части пятна происходит разрешение воспаления, вследствие чего она приобретает бледно-розовую окраску, с отрубевидным шелушением на поверхности. Таким образом, очаг имеет вид кольца. Поражение волосистой части головы микроспорией встречается преимущественно у детей 5–12 лет. Очаги микроспории волосистой части головы располагаются главным образом на макушке. Обычно присутствуют 1–2 крупных очага величиной от 2 до 5 см, с округлыми или овальными очертаниями и четкими границами. По краю крупных очагов могут быть отсевы – мелкие очажки диаметром 0,5–1,5 см. В начале заболевания на месте заражения образуется участок шелушения.

Диагностика

Диагностика микроспории осуществляется врачом-дерматологом.

Профилактика

Профилактика микроспории заключается в своевременном выявлении, изоляции и лечении больных микроспорией. Выявленного больного микроспорией ребенка необходимо изолировать от других детей и направить на лечение в специализированный стационар. Вещи, принадлежащие больному, подлежат дезинфекции.

Обязательно обследуются родственники и контактировавшие с больным лица. Особое внимание следует уделять домашним животным, поскольку именно они часто служат источником инфекции.



фото: волосистой части головы, кожи.