

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00268&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00268. Лишай висівкоподібний

Автор: Pekka Autio

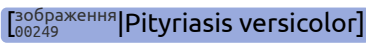
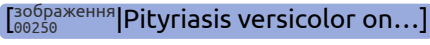
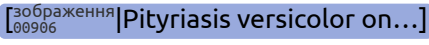
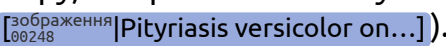
Редактори оригінального тексту: -

Дата останнього оновлення: 2013-08-12

Основні положення

- Висип при висівкоподібному лишаї виникає внаслідок дуже активного росту *Pityrosporum ovale* (*Malassezia furfur*).
- Причина, що сприяє росту цього ліпофільного гриба, у деяких пацієнтів, невідома.
- Дане захворювання не контагіозне.

Клінічні прояви

- Неправильної форми макули з незначним луценням з'являються на шкірі тулуба (зображення ), шиї або проксимальних частин кінцівок (зображення , ).
- Забарвлення варіює від тьмяного до коричневого, іноді навіть "брудно"-сірого. На світлій шкірі макули коричневі, а на засмаглій шкірі - більш світлого кольору, в порівнянні з оточуючими ділянками. (зображення ).

Обстеження

- Діагностично значущим є зовнішній вигляд висипу.

- Pityrosporum росте також і на здоровій шкірі. Тому бактеріологічне дослідження на грибки є недоцільним.
- При мікроскопії зішкрібу (фарбування метиленовим синім) Pityrosporum має характерний вигляд.

Лікування

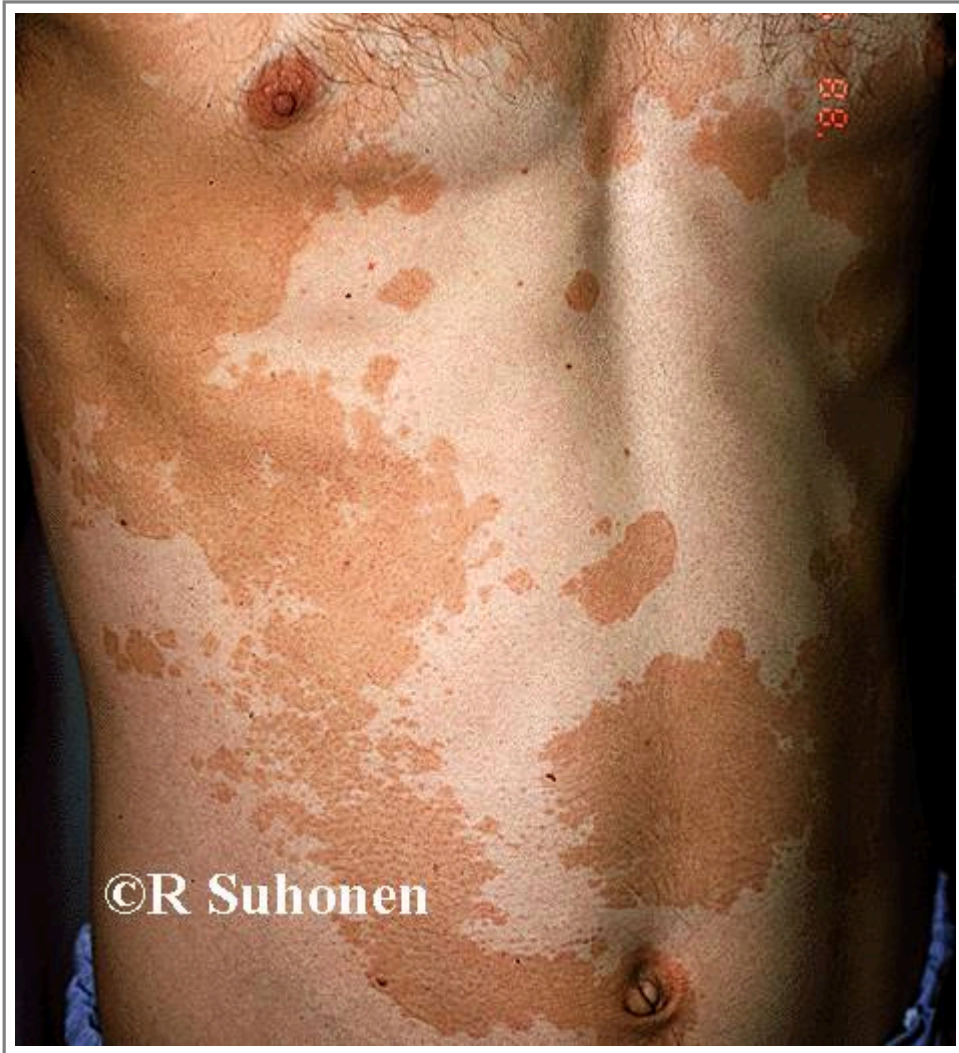
- Ефективним є топічне застосування азолів (кетоназол, міконазол, клотримазол) у вигляді мазей (рекомендовано 1–2 рази/добу протягом 1–3 тижнів), або шампуню, який містить кетоназол (наносити 1 раз/день протягом 5 днів; перед літнім періодом з метою профілактики — 1 раз/день протягом 3 днів). Альтернативами є застосування спрею тербінафіну (двічі на день протягом 1 тижня) або шампуню з сульфідом селену (наносити один раз на день протягом 5-10 хвилин, потім змити, курс лікування 1-2 тижні).
- При виборі тактики з пероральним прийомом препаратів альтернативами є ітраконазол 200 мг × 1 раз/добу протягом 1 тижня або флуконазол 50 мг × 1 раз/добу протягом 2-4 тижнів.
 - Пероральне застосування тербінафіну є неефективним для лікування даного захворювання.
- Лишай висівкоподібний не є заразним захворюванням. Метою лікування не є ерадикація збудника, а лише контроль росту нешкідливого сапрофітного гриба.

Пов'язані джерела

- Інтернет-джерела [\[пов'язані|Pityriasis versicolor – ...\]](#)
- Література [\[пов'язані|Pityriasis versicolor – ...\]](#)

Зображення

- [Зображення 00249](#). Pityriasis versicolor.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00250](#). Pityriasis versicolor on the skin of the upper thorax.



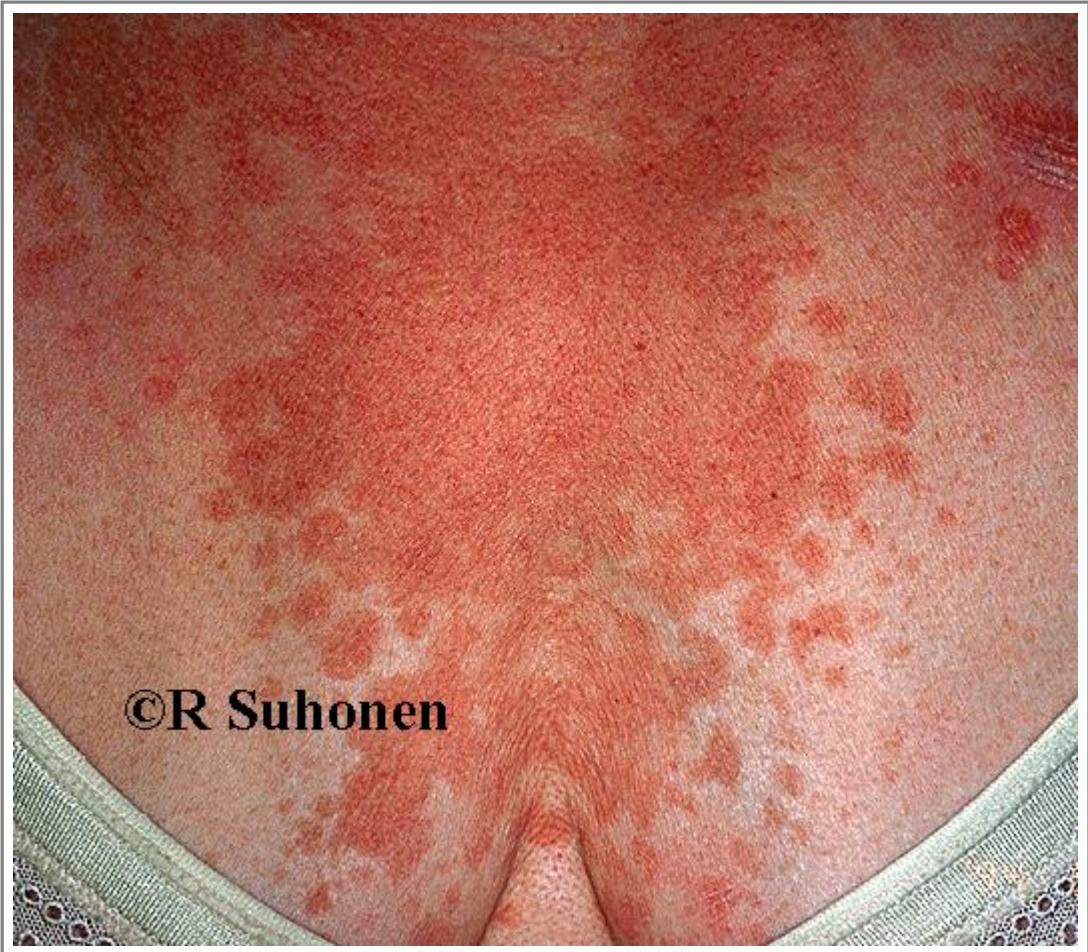
Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications
Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00906](#). Pityriasis versicolor on the skin of the upper thorax.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

- [Зображення 00248](#). Pityriasis versicolor on the skin of the chest.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00268 Ключ сортування: 013.051 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2013-08-12

Автор(и): Pekka Autio Автор(и) попередніх версій статті: Raimo Suhonen Редактор(и):
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Dermatology

Ключові слова індексу
mesh: Tinea Versicolor pityriasis versicolor Chromophytosis Dermatomycosis furfuracea mesh: malassezia
Malassezia furfur miconazole clotrimazole speciality: Dermatology icpc-2: S74