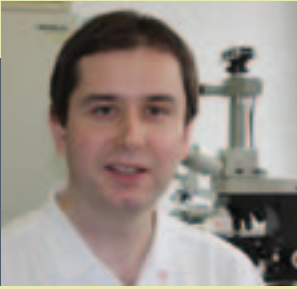




Gombák a bőrön

Ugyan ki ne találkozott volna már vörös, viszkető, hámló lábujjakkal, lábujjközökkel?

A leggyakoribb bőrgyógyászati ragályos betegség. Gombás fertőzés a test más bőrfelületén is jelentkezhet, és természetesen nem csupán kellemetlenséget vagy esztétikai problémát jelent: a bőr sérülése, folyamatos irritációja utat nyithat egyes baktériumok számára a test belseje felé.



**Dr. Máthé Miklóssal, a Semmelweis Egyetem Bőr-, Nemi-
kórtani és Bőronkológiai Klinikájának mikrobiológusával a
bőrgyógyászati gombás fertőzések leggyakoribb formáiról,
illetve a fertőződés és újrafertőződés megelőzésének lehe-
tőségeiről beszélgetünk.**

Számos gombafaj (dermatophytonok, sarjadzógombák) számára a szaru értékes tápanyagforrás, ezért ezek szívesen telepsznek meg a bőrön, illetve a különböző szaruból felépülő képleteken — hajon, körmön —, melyeket táplálékként hasznosítanak. Ezen kórokozók általában emberről emberre terjednek, de állattól is kaphat valaki ilyen fertőzést. Ilyen zoofil gomba például a macskák, kutyák által terjesztett *M. canis*, amely ellen a házi kedvencek beolthatók, illetve a *T. mentagrophytes* klasszikus variációja, amelyet rágcsálók (hőrcsög, nyúl, tengerimalac) terjesztenek. Ritkán talajlakó fajok is lehetnek, mint a *Microsporum gypseum*.

Minthogy a patogén dermatophyton fajok szigorúan csak a szarut fogyasztják, megbetegítő képességük behatárolt: más szervrendszereket nem képesek megtámadni. A bőr gombás fertőzéseinek kezelése, illetve megelőzése mégis fontos. Egyik valódi veszély — a jelentős helyi irritáción és kozmetológiai problémákon kívül — az, hogy a lábujjközben, ami a leggyakoribb megtelepedési helyük, a bőr tönkretételével megnyithatják az utat különböző bakteriális fertőzések előtt, így orobánc alakulhat ki.

A bőrgombák úgynevezett mykideket, góctüneteket is okozhatnak; például a lábujj körmének gombás fertőzése következtében távoli bőrfelületen ekcémászerű vagy hólyagcsás, dyshidrosis-szerű elváltozások jelenhetnek meg, amelyeket gyakran ekcémaként stb. kezelnek — természetesen eredménytelenül. Szteroidos helyi kezelés hatására az elváltozások átmenetileg ugyan eltűnnek, ám hamar vissza is térnek, hiszen az ok nem szűnt meg. A problémát ilyen esetben csakis a góc felszámolása oldhatja meg, ezért ekcémás jellegű bőrijelenségek esetén is érde-

mes benézni a lábujjak közé, és eldönteni, hogy állhat-e a háttérben gombás fertőzés.

Ezen kívül, ha nem ekcéma, hanem valamilyen nyilvánvalóan gombás fertőzésre utaló elváltozás van a test más részein, akkor is érdemes ellenőrizni a lábujjak, illetve lábujjközök állapotát, hiszen gyakran úgynevezett autoinokuláció (saját beoltás) révén visszük tovább a kórokozót: esetleg észrevétlenül megvakarjuk a viszkető lábat, majd a törmelékkel saját magunk egy óvatlan mozdulattal másik bőrfelületre juttatjuk. Ekkor tinea, azaz viszkető, hámló szélű, beszűrt terület alakul ki, melyet kisebb hólyagok is kísérhetnek. Fontos, hogy a fertőzés megállapítását bőrgyógyász végezze — amennyiben lehetséges, mikológiai vizsgálattal együtt —, hiszen számos más kórkép is ölthet hasonló formát. Különösen fontos a makacs bőrbetegségekkel küzdő betegek, pl. pikkelysömörös páciensek vagy hosszas helyi- vagy általános szteroidkezelésben részesülő betegek rendszeres ellenőrzése gombás bőrfertőzés szempontjából, hiszen esetükben igen változatos és megtévesztő formákban jelentkezhet e megbetegedés, amit ráadásul így könnyű félrediaosztizálni; ez az úgynevezett tinea incognito.

A lábujjak körmeinek gombásodása is tulajdonképpen egy „szövődmény”? A gombák a bőrről kerülnek a körömre?

A dermatophytonok jellemzően a lábujjak, elsősorban a 4-5. lábujj között telepsznek meg, innen terjedhetnek át a körömre. Ez sajnos minőségi változást jelent a kezelésben, mert ha már befészkeltek magukat a körömlemezbe, sokkal nehezebb tőlük megszabadulni. De még így is jó esély van rá. A kórokozó tenyésztéssel történő azonosítása után célzottabb kezelés írható elő, és elsősorban

szájon át szedett gyógyszerekkel az esetek többségében a gomba eliminálható.

Ha a fertőzés csak a bőrt érinti, akkor többnyire nincs szükség szisztémás kezelésre, mert a bőr gombás fertőzéseinek kezelésére hatékony lokális externák (krém, spray stb.) állnak rendelkezésre. Fontos azonban hangsúlyozni, hogy a „csúnya köröm” (ahogy a pácienseink mondják) körülbelül fele vezethető vissza gombás fertőzésre: a köröm elváltozása mögött számos más betegség, például pikkelysömör, anyagcsere-betegségek, vashiány, reumás problémák vagy keringési zavar is meghúzódhat.

Gyakran előfordul, hogy valaki nagy kerservesen megszabadul a körömgombáitól, és aztán hamarosan kezdődik az egész előlről. Ezt hogyan lehet kivédeni?

Körömgombák esetén gyakran azzal tesszük tönkre a drága és hosszadalmas kezelést, hogy nem hajtjuk végre az újrafertőződés megelőzéséhez szükséges intézkedéseket. A lakásban nagyon alaposan ki kell porszívózni, klórtartalmú szerrel felmosni, az ágyneműket, zoknikat pedig magas hőmérsékleten ki kell mosni. A lábbeliket is érdemes fertőtleníteni. Ennek módja, hogy több réteg jól lezárt műanyag szemeteszákokban, gyógyszerértárban kapható formalinnal átitatott vatta társaságában helyezzük el a cipőket. Néhány napig otthagyjuk őket, ez idő alatt a formaldehid elpusztítja a gombákat. Ezt követően pár napig szellőztetni kell a lábbelít. Amennyiben lehetséges, mindezt erkélyen, udvaron tegyük, mert ha kilyukad zsák, a formalin szaga a lakásban szinte elviselhetetlen.

Aki hajlamos összeszedni gombás fertőzéseket, de szívesen jár uszodába, annak érdemes úszás után megelőzésként valamilyen gombaellenes hatású helyi gyógyszert (krém, spray, hintőpor) használnia. Először alaposan lábat kell mosni, a lábujjak között gondosan ki kell törölni, majd ezt követően alkalmazni az antimikotikus externát, mellyel megakadályozzuk a gombák megtelepedését. Uszodában ne feledkezzünk meg a papucs használatáról, mint ahogy szállodák-

ban, kollégiumokban is figyelni kell arra, hogy ne járjunk mezítláb. Gombás fertőzés szempontjából ugyanis a szállodai szőnyegek gyakran az uszodákhoz, gyógyfürdőkhoz hasonló mértékű veszélyt jelenthetnek.

A haj gombás fertőzése valójában olyan gyakoriak, mint ahogyan azt a samponreklámok sugallják? Hogy szinte mindenkinek gombás a haja?

A hajas fejbőr gombás fertőzéseinél élesen el kell különíteni a gyermek- és felnőttkori kórképeket. Pubertáskorban ugyanis jelentősen megváltozik a hajas fejbőr faggyútermelése, így ettől az életkortól kezdve a szarubontó patogén gombák számára szinte áthatolhatatlanná válik ez a terület. Tehát míg gyermekkori körülírt kopaszodásnál a bőrgyógyász egyik első gondolata a gombás fertőzés, addig felnőttkorban ez csak nagyon ritkán fordul elő. Felnőtt pácienseink gyakran jelentkeznek azzal az öndiagnózissal, hogy „gombát kaptak a fodrásznál, és ezért kopaszodnak” — ez azonban tévedés.

A samponreklámok azonban egy másik gombára utalnak. A bőrünkön élő zsírkedvelő élesztők, a malassezia fajok legnagyobb számban a hajas fejbőrön élnek, és részei a normális mikrobiális flórának. Ha azonban túlságosan elszaporodnak, akkor gondokat okozhatnak, például a haj korpásodását. Ám számos más bőrgyógyászati betegség is járhat ezzel a tünettel.

A Malassezia furfur gyakran okoz úgynevezett színeváltó hámlást (Pityriasis versicolor) a törzs bőrén, illetve a vállon. Ez egy ártalmatlan, de kozmetológiai problémákat okozó kórkép, amelynek lényege, hogy a fejbőrrel lepergő haj a malassezia gombát átviszi a bőrre, ahol barna, majd fehérbe váltó foltok jelennek meg. Ilyenkor gombaellenes samponnal is kiegészítik a helyi kezelést, de hangsúlyoznom kell, hogy ezek alapvetően nem obligát patogén gombák. Kórokozó dermatofyton gombák felnőttkorban kivételesen ritkán támadják meg a hajas fejbőrt, szemben a gyermekkori esetek gyakoriságával.

Bakos Júlia

