**Лишай отрубевидный (Pityriasis versicolor, tinea versicolor)**

Синоним - лишай разноцветный, обывательское название - солнечный грибок.

Причиной заболевания является грибок, относящийся к группе кератомикозов. На сегодняшний день при микроскопии выделяют три формы одного возбудителя: округлую - pityrosporum orbiculare, овальную - pityrosporum ovale, мицелиальную - malassezia fufur, способные переходить друг в друга.

Инкубационный период составляет от двух недель до месяцев. Длительное время грибок может обитать на кожных покровах не вызывая внешних проявлений болезни. Сопутствующими и предрасполагающими заболеванию факторами являются эндокринные патологии, потливость, ослабление иммунной системы, стрессовые для кожи ситуации (солярий, чрезмерный загар, частое использование антибактериальных мыл и гелей для душа и пр), нарушающие естественную защитную функцию кожи.

Внешние проявления заболевания становятся особенно заметны в летнее время, когда на фоне загоревшей кожи четко выделяются более светлые (гипопигментированные) пятна. Форма пятен округлая, с четкими границами. Диаметр 0,5-2.0 см. Очаги склонны к слиянию в большие участки. Типичная локализация - область спины, груди, плеч. Причина их появления следующая. Размножаясь в эпидермисе (верхнем слое кожи) грибок вызывает нарушения в работе меланоцитов (клеток, отвечающих за выработку пигмента меланина). Именно благодаря меланину под действием солнечных лучей тело приобретает загар. Вырабатываемая грибком дикарбоксиловая кислота уменьшает способность меланоцитов синтезировать пигмент, в результате чего появляются гипо- или депигментированные участки.

Подобная клиническая картина в связи с преимущественно выраженным внешним проявлением под действием лучей солнца послужила причиной еще одного бытового названия, которое можно встретить на курортах - «солнечный грибок».

Встречается другое, противоположное внешне проявление отрубевидного лишая. Чаще в холодные времена года можно увидеть пятна с коричневатым или желтовато-розовым оттенком, округлой формы, с легким шелушением. Локализация очагов поражения аналогична вышеописанным.

Разница в цвете пятен у разных людей, которая может встретиться у одного и того же человека, объясняет синоним названия отрубевидного лишая – лишай разноцветный.

В отличие от большинства грибковых заболеваний риск передачи отрубевидного лишая от одного человека другому даже при тесном контакте относительно невелик. Однако течение его у пораженных людей достаточно упорное и может тянуться годами.

Диагностику проводят с помощью следующих методов:

Визуальный осмотр с использованием специфических проб. В результате размножения грибка происходит разрыхление клеток эпидермиса. На основании данного явления при диагностике используется так называемая проба Бальцера. Пятна и близлежащий здоровый участок кожи смазывается раствором красителя (обычно применяют 3%-5% настойку йода). В результате рыхлый пораженный участок кожи в большей степени впитывает краситель. Его окраска становится темнее по отношению к не пораженному.

Осмотр в лучах лампы Вуда, при котором очаги дают характерное свечение.

Применяют микроскопию соскоба кожи, в котором обнаруживают короткие нити грибка со спорами.

Отрубевидный лишай хорошо поддается лечению. Несмотря на это часто встречается длительно текущий с периодическими обострениями процесс. Причиной рецидивов является несоблюдение терапевтических рекомендаций и профилактических мероприятий или использование малоэффективных средств.

Дифференцировать заболевание следует с витилиго, розовым лишаем Жибера, сифилитической розеолой.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://med-service.ru>