

# Кандидозний оніхомікоз як можливе ускладнення при використанні гель-лаку

Я.Ф. Кутасевич, І.О. Олійник, К.Г. Супрун

ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»

## Резюме

У статті наведено дані щодо ускладнень після використання гель-лаку, а також клінічні випадки успішного лікування кандидозного оніхомікозу після гель-лаку.

**Ключові слова:** кандидозний оніхомікоз, гель-лак, мікозан.

**DOI:** 10.33743/2308-1066-2019-2-50-52

З давніх-давен жінки мали слабкість до манікюру: у древньому Китаї нігті покривали емаллю, в Індії використовували спеціальні смоли, в Японії – трав'яні суміші. Хоча нині прогрес щодо використання манікюру просунувся далеко вперед і нам вже не треба винаходити покриття для нігтів самостійно, технології досі не досягли досконалості. Незважаючи на те, що з появою гель-лаків мільйони жінок у всьому світі зітхнули з полегшенням, покриття все ще залишається неідеальним [1].

Гель-лаки та інші стійкі покриття для нігтів, які використовують за допомогою УФ-лампи, справили успіх: нарешті стійкий манікюр на 2–3 тижні! Але після зняття покриття багато жінок відмічають, що нігті мають поганий вигляд: відшаровуються, стають ламкими, стоншуються. Порушується структура самої нігтьової пластинки, ультрафіолет висушує тканини [2].

Стійкі гель-лаки поєднали в собі все, чого бракувало раніше: вони тривало зберігають блиск, не втрачають колір та радують око більше 2-3 тиж. Але тривале покриття не захищає від «небезпек», що кожен день підстерігають нігті. Ускладнення з нігтями можуть виникнути під час ношення манікюру з гель-лаку або після зняття матеріалу. Під час ношення манікюру можуть виникати «відколи», що сприяють проникненню інфекційних агентів у нігтьові пластинки. Сама процедура нанесення гель-лаку

передбачає механічний, хімічний та фізичний вплив на нігтьову пластинку, що є достатньо травматичним і може сприяти виникненню запальних, інфекційних, зокрема грибкових ускладнень [2].

Серед ускладнень, що супроводжують ношення гель-лаку, є алергічні реакції на препарат (зовнішні та загальні), на різні компоненти лаків (зокрема термопластичні смоли, формальдегід). Може виникати алергічний дерматит у періунгвальній зоні. За відсутності вентиляції як у майстра, так і у клієнта може розвинути алергічний дерматит у ділянці обличчя, шиї, повік, вušних раковин, верхньої половини грудної клітки. Можливі реакції за типом кропив'янки, оніхолізу через нанесення формальдегіду. Найчастішим ускладненням у випадку використання гель-лаку є кандидозний оніхомікоз [2].

Нашу увагу привернув препарат мікозан у лікуванні хворих на кандидозний оніхомікоз. Мікозан – це препарат на основі фільтрату ферменту жита (40%), що має подвійну трансдермальну систему доставки діючої речовини. Він порушує ліпідну оболонку грибків, спричиняючи їх загибель, утворює водорозчинну плівку, захищає здорові тканини від грибків, а також насичує ніготь живильними речовинами. Пропіленгліколь (10%) і диметилісорбід (1,5%) сприяють швидкому проникненню сироватки крізь ороговілі шари нігтьової пластинки, посилює дію основної речовини. Гідроксиетилцелюлоза

(0,9%) – це згущувач сироватки, що на поверхні нігтя утворює захисний шар, зміцнює ослаблені та ламкі нігті, забезпечує надійний фізичний захисний бар'єр, запобігаючи росту грибка, обмежує від оточуючої тканини.

Наводимо приклади грибкового ураження нігтьових пластин внаслідок використання гель-лаку, у комплексному лікуванні яких використовували мікозан на основі фільтрату ферменту жита.

**Пацієнтка С., 38 років**, звернулася у клініку ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України» зі скаргами на ураження нігтьових пластинок кистей і стоп.

**З анамнезу** відомо, що тривалий час (3 роки) використовувала гель-лак. Соматично здорова.

**Під час огляду** нігтьові пластинки в дистально-латеральних ділянках крихкі, ламкі, стовщені, без блиску (рис. 1).

**За допомогою мікроскопічного дослідження** в патологічному матеріалі нігтьових пластинок кистей і стоп виділено дріжджові клітини, що брунькуються, та псевдоміцелій.



Рис. 1. Пацієнтка С., кандидозний оніхомікоз кистей (а, б) і стоп (в)

Під час культурального дослідження виявлено ріст культури дріжджоподібного грибка роду *Candida*.

На підставі проведених досліджень було встановлено діагноз «кандидозний оніхомікоз».

Для зовнішнього лікування пацієнтка одержує препарат мікозан за інструкцією. Використання препарату впродовж одного місяця призвело до покращення структури нігтьової пластинки, зменшення ламкості, крихкості, відновлення блиску пластинки, що відростає. Натепер продовжує використання препарату мікозан.

**Пацієнтка Г., 52 роки**, звернулася в клініку ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України» зі скаргами на ураження нігтьових пластинок кистей і нігтьових валиків.

**З анамнезу** відомо, що ураження нігтьових валиків розпочалося після тривалого використання (5 років) гель-лаку. Працює маніпуляційною медичною сестрою, має постійний контакт з антибактеріальними препаратами. Страждає на кандидозний вагініт.

**Огляд** виявив тотальне ураження нігтьових пластинок і нігтьових валиків кистей. У дистально-латеральних ділянках нігтьові пластинки тьмяні, жовтого кольору, з втратою блиску, відмічається крихкість і ламкість нігтьових пластинок. Нігтьові валики набряклі, з жовтуватим виділенням з-під нігтьових валиків перших пальців (рис. 2).

**За допомогою мікроскопічного дослідження** в лусочках з нігтьових пластинок кистей і виділення з нігтьових валиків виявлено дріжджові клітини, що брунькуються, та псевдоміцелій, а під час



Рис. 2. Пацієнтка Г., кандидозний оніхомікоз кистей до лікування



Рис. 3. Пацієнтка Г., кандидозний оніхомікоз кистей після лікування

культурального дослідження – ріст культури дріжджоподібного грибка роду *Candida*.

На підставі проведених досліджень було встановлено діагноз «кандидозний оніхомікоз».

Для зовнішнього лікування одержувала препарат мікозан за інструкцією впродовж 10 міс. Досягнуто клінічну та мікологічну ремісію (рис. 3).

#### Список літератури

1. Калюжная Л.Д. Терапия онихомикозов с применением тербинафина по схеме пульс-терапии. Украинский медицинский часопис. 2013. № 4 (96). С. 75–77.
2. Опыт успешного лечения онихомикозов итраконазолом (Итразол®) / Н.Н. Потекаев, О.В. Жукова, А.А. Цыкин, Н.С. Сирмайс. РМЖ «Медицинское обозрение». 2014. № 24. С. 1790.

#### Висновки

Препарат мікозан, що містить фільтрат ферменту жита, рекомендується як засіб, що зміцнює нігтьові пластинки, нормалізує структуру, тобто забезпечує в першу чергу клінічне видужання, в комплексному лікуванні оніхомікозів та для профілактики зараження грибковою інфекцією.

#### References

1. Kalyuzhnaya LD. Terapiya onihomikozov s primeneniem terbinafina po sheme puls-terapii [Therapy of onychomycosis with the use of terbinafine according to the scheme of pulse therapy]. Ukrainnyi medychnyi chasopys. 2013;4(96):75–77.
2. Potekaev NN, Zhukova OV, Tsykin AA, Sirmays NS. Opyit uspešnogo lecheniya onihomikozov itrakonazolom (Itrazol®) [Experience of successful treatment of onychomycosis with itraconazole (Itrazol®)]. RMZh «Meditsinskoe obozrenie». 2014;24:1790.

---

## КАНДИДОЗНЫЙ ОНИХОМИКОЗ КАК ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЕЛЬ-ЛАКА

**Я. Ф. Кутасевич, И. А. Олейник, К. Г. Супрун**

ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины»

#### Резюме

В статье приведены данные по осложнениям после использования гель-лака, а также клинические случаи успешного лечения кандидозного онихомикоза после гель-лака.

**Ключевые слова:** кандидозный онихомикоз, гель-лак, микозан.

---

## CANDIDIASIS ONYCHOMYCOSIS AS A POSSIBLE COMPLICATION WHEN USING GEL-LACQUER

**Ya. F. Kutasevych, I. O. Oliinyk, K. G. Suprun**

SE «Institute of Dermatology and Venereology of NAMS of Ukraine»

#### Abstract

The article presents data on the complications after the use of gel-lacquer, as well as clinical cases of successful treatment of candidal onychomycosis after gel-lacquer.

**Key words:** candidiasis onychomycosis, gel-lacquer, mycosan.

---

#### Відомості про авторів:

**Кутасевич Яніна Францівна** – д-р мед. наук, професор, директор ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України».

**Олійник Ірина Олександрівна** – д-р мед. наук, ст. наук. співроб., головний наук. співроб. відділу дерматології, інфекційних та паразитарних захворювань шкіри ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України».

**Супрун Ксенія Григорівна** – мол. наук. співроб. відділу дерматології, інфекційних та паразитарних захворювань шкіри ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України».