## Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

Академія медичних наук України

Державна установа  
„Інститут дерматології та венерології АМН України”

На правах рукопису

**Кадигроб Ірина Володимирівна**

УДК 616.5 – 053.3 – 08: 612.017.1: 577.1

**КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ТРИХОМІКОЗИ**

14.01.20 – шкірні та венеричні хвороби

Дисертація на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Науковий керівник:

Кутасевич Яніна Францівна

доктор медичних наук,

професор

Харків – 2007

**ЗМІСТ**

Перелік умовних позначень 4

Вступ 5

Розділ 1. Огляд літератури 11

1.1. Етіологія, патогенез, епідеміологія трихомікозів 11

1.2. Лікування хворих на трихомікози 23

Розділ 2. Матеріали та методи дослідження 37

2.1. Загальноклінічні методи дослідження 37

2.2. Біохімічні дослідження 37

2.3. Мікробіологічні методи дослідження 37

2.4. Вивчення змочувальної здатності і розтікання по ліпофільній поверхні крему Ламікон 39

2.5. Методи оцінки імунного статусу 39

2.6. Гормональні дослідження 40

2.7. Визначення антифунгальної активності досліджуваних  
мазей in vitro 40

2.8. Статистичні методи дослідження 41

Розділ 3. Власні дослідження 43

3.1. Клінічна характеристика хворих 43

3.2. Вивчення імунного статусу хворих на мікроспорію 53

3.3. Вивчення гормонального статусу 57

3.4. Розробка комплексного методу лікування хворих 65

3.4.1. Доклінічне вивчення вітчизняного крему Ламікон, що  
містить 1% тербінафіну на оригінальній основі 65

3.4.1.1. Вивчення змочувальної здатності і розтікання  
по ліпофільній поверхні крему Ламікон 65

3.4.1.2. Вивчення протигрибкової активності крему Ламікон  
на культурі грибів 69

3.4.2. Розробка раціонального режиму епіляції пушкового  
волосся у хворих на трихомікози 72

3.4.3. Результати комплексного лікування хворих на трихомікози 79

3.4.4. Динаміка лабораторних показників 95

3.4.4.1. Клінічний метод 95

3.4.4.2. Біохімічний метод 96

3.4.4.3. Лікування хворих із застосуванням імунокоригуючого препарату імунофан 99

Розділ 4. Обговорення отриманих результатів 102

Висновки 113

Список використаних джерел 115

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ**

АЛТ – аланінамінотрансфераза

АСТ – аспартатамінотрансфераза

FSG – фолікулостимулюючий гормон

Ig – імуноглобулін

LG – лютеїнізуючий гормон

LIM – лімфоцити

**ВСТУП**

**Актуальність теми.** Трихомікози гладкої шкіри і волосяної частини голови зустрічаються у населення різних кліматичних зон і континентів, і, дотепер, мають широке і повсюдне поширення без тенденції до зниження [92, 136, 139]. За даними ВООЗ, їх виявляють у 20% населення.

В останні роки різко зросла і має тенденцію до дедалі більшого підвищення захворюваність на трихомікози [46, 104]. Так, захворюваність в Україні у 2000 році становила 14 022 випадків, а до 2005 р. – 16 127 випадків. У Харківській області у 2001 році захворюваність складала 697 випадків, а до 2006 року – 771 випадок. Але ми вважаємо, що результати офіційних статистичних даних не досить точно відбивають захворюваність на трихомікози, тому що у ряді випадків фіксуються лише культурально підтверджені випадки.

Мікроспорія належить до числа найрозповсюдженіших дерматофітій, посідаючи друге місце після мікозів стоп і кистей. У країнах Європи, у тому числі й в Україні, переважно спостерігається зооантропонозна форма мікроспорії, що спричинена Microsporum canis [75].

Мікроспорія вважається хворобою дитячого віку. На її частку припадає 80–99,7% дерматофітій з ураженням волосся в дітей. Однак, в останні роки, зросла частота виникнення цього мікозу в дорослих, причому не тільки з традиційної для осіб старшого віку локалізацією на гладкій шкірі, із залученням у процес пушкового волосся, але й на волосяній частині голови [147].

Результати досліджень, проведених останнім часом, свідчать про збільшення кількості багаоосередкових, атипових і ускладнених форм трихомікозів у дорослих, що пов'язано з пізньою діагностикою (від 2 тижнів до 3 місяців), і неадекватного у зв'язку з цим лікуванням (гормональні креми, противірусні засоби, примочки тощо) [21, 23, 67, 78, 80, 120, 191, 265]. Виникнення захворювання у дорослих пов'язують з дестабілізацією центральної і вегетативної нервових систем, гормональним дисбалансом, порушенням імунітету, наявністю фокальної інфекції і різної соматичної патології [92, 137, 177]. А поширення пов'язане не тільки з нераціональним лікуванням, але і зі способом життя (тривалі купання, відвідування бань, саун з розтиранням шкіри мочалками та ін.) [150].

Однією з актуальних і важливих проблем сучасної мікології є ефективне лікування хворих на трихомікози. Тому обґрунтованим є розробка нових комплексних методів терапії трихомікозів із застосуванням вітчизняних антимікотичних препаратів і засобів підвищення ефективності терапії, таких як епіляція пушкового і довгого волосся, в осередках ураження, тому що волосся тривалий час є резервуаром збудника, що й зумовлює тривалість лікування.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дослідження є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи ДУ „Інститут дерматології та венерології АМН України” (м. Харків) ОК 18.05 «Розробка алгоритмів зовнішньої терапії найбільш соціально значущих дерматозів з використанням спеціально розроблених вітчизняних препаратів» (№ держреєстрації 0105U003970). Автор є співвиконавцем цієї теми, самостійно проводив інформаційно-патентний пошук, збір літератури, брав участь у обстеженні та лікуванні хворих на трихомікози.

**Мета і задачі дослідження.** Підвищення ефективності лікування хворих трихомікозами шляхом розробки комплексних методів лікування, що включають епіляцію волосся, за оптимальним режимом, нові вітчизняні зовнішні протигрибкові препарати і при необхідності раціональну терапію системними антимікотиками.

Для досягнення мети дослідження були поставлени такі задачі:

1. Вивчити особливості клініки та перебігу трихомікозів на сучасному етапі, зокрема у дорослих.

2. Вивчити особливості імунного та гормонального статусів у дорослих хворих на мікроспорію.

3. Розробити оптимальний режим епіляції пушкового і довгого волосся в осередку ураження.

4. Провести порівняльне вивчення протигрибкової активності певної кількості препаратів, для зовнішнього використання, що містять азоли та аліламіни, стосовно збудників мікроспорії in vitro, та вибрати найбільш активний.

5. Вивчити змочувальну здатність і розтікання по ліпофільній поверхні зовнішнього протигрибкового препарату для лікування мікроспорії, провести вивчення чутливості до нього збудника in vitro.

6. Провести порівняльне вивчення терапевтичної ефективності нового вітчизняного препарату в порівнянні з аналогами.

7. Розробити комплексні методи лікування хворих на мікроспорію, що включають епіляцію волосся, нові вітчизняні зовнішні протигрибкові препарати і при необхідності раціональну терапію системними антимікотиками, а також методи корекції порушень імунного статусу, та вивчити їх терапевтичну ефективність.

*Об’єкт дослідження –* хворі на мікози шкіри, культури грибів.

*Предмет дослідження –* комплексні методи лікування хворих на мікози шкіри з використанням вітчизняних препаратів зовнішньої дії та засобів епіляції пушкового та довгого волосся в осередку ураження.

*Методи дослідження.*

1. Клінічні – постановка діагнозу, визначення ступеня важкості перебігу захворювання, визначення ускладнень та побічних ефектів терапії, контроль ефективності лікування.
2. Мікологічні – мікроскопічне дослідження нативного препарату, визначення культури гриба.
3. Біохімічні – визначення цукру крові, загального білірубіну та його фракцій, печінковіх трансаміназ.
4. Фізико-хімічні – визначення змочувальної здатності і розтікання по ліпофільній поверхні.
5. Імунологічні – дослідження показників гуморального та клітинного імунітету у дорослих.
6. Гормональні – дослідження показників гормонів гіпоталамо-гіпофізарно-тиреоїдної та гіпоталамо-гіпофізарно-гонадной систем у дорослих.
7. Статистичні – оцінка достовірності отриманих результатів.

**Наукова новизна отриманих результатів.** Вивчено епідеміологічні та патогенетичні особливості захворювання на трихомікози у дорослих.

Досліджено фізико-хімічні властивості та проведено вивчення in vitro антифунгальної активності нового вітчизняного протигрибкового препарату, що містить 1% тербінафіну, та доведено його терапевтичну ефективність.

У дорослих хворих на мікроспорію виявлено зниження кількості загальних Т-лімфоцитів, Т-хелперів, Т-цитотоксичних супресорів, неактивованих Т-лімфоцитів з фенотипом CD45RA+, що відображає пригнічення протимікотичного клітинного імунітету і розвиток сенсибілізації організму.

Виявлено найбільш значимі зміни як з гіпоталамо-гіпофізарно-тиреоїдної, так і з гіпоталамо-гіпофізарно-гонадної систем у дорослих, зокрема у хворих на мікроспорію.

Установлено, що найбільш значимим для чоловіків є зниження тестостерону і гонадотропінів (86,6%), а для жінок – зміни в експресії прогестерону і естрадіолу (60%) і встановлено кореляцію ступеня порушення з поширеністю процесу.

Розроблено науково обґрунтований метод комплексної терапії трихомікозів з використанням нового вітчизняного препарату зовнішньої дії та засобів епіляції пушкового і довгого волосся в осередку ураження (Патент України на винахід №70762 А та патент на корисну модель №18103) та при необхідності – імунокоригуючої терапії.

**Практична значимість отриманих результатів.** Розроблено і впроваджено в медичну практику крем, що містить 1% тербінафіну, який в теперішній час виробляється ВАТ „Фармак” під фірмовою назвою „Ламікон”.

Розроблено, клінічно апробовано і запроваджено у практику комплексний метод терапії хворих на трихомікози з використанням засобів епіляції довгого і пушкового волосся з новими вітчизняними зовнішніми протигрибковими препаратами і, при необхідності, з раціональною терапією системними антимікотиками.

Запропоновано метод лікування хворих на мікроспорію із застосуванням імунокоригуючого препарату імунофан, що дозволило підвищити рівень клінічної та етіологічної виліковності до 93,3 %.

Результати досліджень запроваджено у практичну роботу клініки ДУ „Інститут дерматології та венерології АМН України”, Харківського міського шкірно-венерологічного диспансеру №1, №2, шкірно-венерологічного відділення 31 міської лікарні.

**Особистий внесок здобувача.** Дисертантом самостійно проведено аналіз літературних даних, обґрунтовано мету та завдання дослідження. Здобувач є співавтором розробленого спільно з Державним науковим центром лікарських засобів (ДНЦЛЗ) (м. Харків) протигрибкового крему Ламікон. Вивчення його антифунгальної дії проводилося за участю автора. Здобувачем самостійно розроблено новий комплексний метод, що включає епіляцію довгого та пушкового волосся та застосування зовнішніх протигрибкових препаратів. Особисто дисертантом проведено клініко-лабораторне обстеження, лікування і динамічне спостереження 151 хворого з трихомікозами з метою оцінки терапевтичної ефективності розробленого препарату та комплексних методів терапії. Самостійно проведено статистичну обробку і аналіз здобутих результатів дослідження.

**Апробація результатів дисертації.** Матеріали дисертації доповідалися й обговорювалися на науковій конференції молодих вчених „Актуальні проблеми старіння” (Київ, 2005), науково-практичній конференції „Шкіра та внутрішні хвороби” (Київ, 2005), I (VIII) з’їзді Української асоціації лікарів-дерматовенерологів і косметологів (Київ, 2005), науково-практичній конференції „Лікувальна косметика: дійсність та майбутнє” (Харків, 2005), науково-практичній конференції „Розвиток дерматовенерологічної служби в нових умовах регуляторної політики і подальшої демократизації суспільства” (Харків, 2005), науково-практичній конференції „Дерматовенерологія в проблемі сімейного лікаря” (Київ, 2006), міжнародній студентській науковій конференції „Актуальні питання в сучасній медицині” (Харків, 2006), науково-практичній конференції „Досягнення молодих вчених дерматовенерологів” (Київ, 2006), межвузівській конференції молодих вчених „Медицина третього тисячоліття” (Харків, 2006), 15 конгресі Європейської академії дерматологів і венерологів (Греція, 2006), 16 конгресі Європейської академії дерматологів і венерологів (Австрія, 2007), міжнародній науково-практичній конференції „Сучасні питання дерматології” (Форос, 2007).

**Публікації.** За темою дисертації опубліковано 18 наукових праць, з них 4 статті (2 з них у моноавторстві) у наукових журналах, зареєстрованих ВАК України, 12 тез доповідей. Отримано Патент України на винахід № 70762 А „Спосіб лікування хворих на мікроспорію гладкої шкіри з ураженням пушкового волосся” та патент на корисну модель № 18103.

**ВИСНОВКИ**

У дисертації наведено теоретичне обґрунтування і нове рішення наукової задачі, що полягає в підвищенні ефективності лікування хворих на трихомікози гладкої шкіри і волосяної частини голови на підставі використання комплексного методу лікування, що включає застосування нового вітчизняного препарату для зовнішнього лікування, раціонального режиму епіляції пушкового і довгого волосся в осередках ураження і при необхідності методу імунокорекції.

1. При обстеженні 151 хворого на трихомікози виявлено, що переважно спостерігається зооантропонозна форма мікроспорії, спричинена Microsporum canis – 96 % і 3,9 % випадків трихофітії, викликаної грибами роду Trichophyton (Trichophyton gypseum – 5 випадків і Trichophyton faviforme – 1 випадок). Відзначено значну кількість захворюваності серед дорослих 56,3 % (віком від 20 років і більше), у 15,4 % виявлених хворих спостерігалися атипові прояви (інфільтративно-нагнійні, дисеміновані форми) трихомікозів.

2. При вивченні імунного статусу відзначається зниження відносної кількості загальних Т-лімфоцитів, Т-хелперів, Т – цитотоксичних / супресорів, неактивованих Т-лімфоцитів з фенотипом CD45RA+, що свідчить про незбалансованість діяльності Т-клітинної ланки, дія якої, як відомо, полягає в основі регуляції імунної відповіді при мікотичній інфекції.

3. При вивченні гормонального статусу має місце порушення ряду показників гіпоталамо-гіпофізарно-тиреоїдної і гіпоталамо-гіпофізарно-гонадної систем. При вивченні рівня гормонів гіпоталамо-гіпофізарно-тиреоїдної системи відзначається зниження тироксину і підвищення тиреотропіну у плазмі крові у 48,2 % обстежених. При вивченні рівня гормонів гіпоталамо-гіпофізарно-гонадної системи у хворих на мікроспорію встановлено, що для чоловіків, по-видимому, значимим є зниження тестостерону і гонадотропінів (86,6 %), а у жінок – зміни в експресії прогестерону і естрадіолу (60 %), що впливає на поширеність процесу (переважно багатоосередкові форми захворювання).

4. Оптимальним режимом епіляції пушкового і довгого волосся в осередках ураження є епіляція, проведена переривчастим методом у перший і другий день лікування, а потім один раз на тиждень до одержання триразового негативного мікологічного дослідження, про що свідчать кращі терміни елімінації збудника мікроспорії (при першому контрольному дослідженні, через один тиждень, гриби були відсутні в 100% випадках).

5. В експерименті in vitro доведено, що зовнішні лікарські форми, які містять тербінафін, виявляють найкращий результат, за результатами вивчення зони затримки росту *Microsporum canis,* а препарат Ламікон має явну перевагу; діаметр зони затримки становив 74 мм, що говорить про високу чутливість до нього збудника мікроспорії.

6. Порівняльне вивчення терапевтичної ефективності зовнішніх протигрибкових препаратів показало, що краща динаміка розв'язання клінічних проявів (80 % після закінчення лікування) і елімінація збудника (92,8 % при першому контрольному мікроскопічному дослідженні) спостерігалася при застосуванні крему Ламікон.

7. У хворих, що одержували імунокоригуючу терапію препаратом імунофан, відзначено вірогідно більш виражену позитивну динаміку клінічних проявів (після курсу лікування 93,3 % хворих не відзначали прояви еритеми, свербежу, набряклості і лущення). Елімінація збудника в осередках ураження спостерігалася в 100 % випадках при першому контрольному мікроскопічному дослідженні.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Адаскевич В.П., Шафранская Т.В., Прокурат С.В. Тербинафин (тербизил) в комплексной терапии больных микроспорией // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2005. – №2(17). – С. 63-65.
2. Антонов В.Б., Корнишева В.Г. Микоспор в лечении микоза стоп и кистей // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1996. – №5. – С. 48-50.
3. Антоньев А.А., Бульвахтер А.А., Глазков Л.К., Ильин И.И. Кандидоз кожи и слизистых оболочек. – М.: Медицина, 1985. – 160 с.
4. Аравийский Р.А., Горшкова Г.И. Практикум по медицинской микологии. – СПб.: Изд-во СПбМАПО, 1995. – 40 с.
5. Арифов С.С., Абидова З.М., Арифова М.Х. Клиническое течение и лечение зооантропонозной трихофитии лобковой локализации // Успехи медицинской микологии. – М., 2006. – Т. 8. – С. 155-156.
6. Астахова В.С., Коваль Э.З., Панченко Л.М. Перспектива диагностики микозов по наличию спор мицелия в костном мозге и периферической крови человека // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 4. – С. 254-255.
7. Бадалян С.М. Основные группы и терапевтическая значимость биоактивных метаболитов, образуемых макромицетами // Проблемы медицинской микологии. – 2000. – Т. 3, № 1. – С. 16-21.
8. Барабанов А.Л. Состояние иммунной системы и уровень средних молекул у больных микотической экземой // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 4. – С. 38-39.
9. Баткаев Э.А., Корсунская И.М., Климова И.Я. Применение ламизила (тербинафина) при лечении микроспории у детей // Вестн. дерматол. и венерол. – 2001. – № 4. – С. 68-69.
10. Белозоров А.П. Циркулирующие иммунные комплексы различного размера у больных псориазом, экземой и нейродермитом // Журнал дерматол. и венерол. – 2000. – № 1 (9). – С. 17-20.
11. Бескровный С.В. Состояние гипоталамо-гипофизарно-овариальной системы у женщин с бесплодием, обусловленным гипофункцией щитовидной железы: Автореф. дис. … канд. мед. наук. – М., 1981. – 20 с.
12. Богуш П.Г., Бондарев И.М., Лапшина Т.П., Лещенко В.М. Особенности эпидемиологии микроспории и трихофитии в Москве // Успехи медицинской микологии. – М., 2006. – Т. 8. – С. 4-5.
13. Богуш П.Г., Лещенко В.М., Бондарев И.М. и др. Мониторинг – метод объективной оценки эпидемиологической ситуации по трихофитии в городе Москве // Успехи медицинской микологии. – М., 2006. – Т. 8. – С.5-6.
14. Богуш П.Г., Лещенко В.М., Кириллова Н.Н. и др. К эпидемиологии трихофитии // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 4. – С. 14.
15. Бойко С.Ю. Исследование эффективности препарата ламизил в лечении микроспории волосистой части головы у детей // Журнал дерматол. и венерол. – 1999. – № 2 (8). – С. 118-119.
16. Бондаренко Я.И., Шаталова Е.В., Фокин А.А. Иммуно- и микробиологические аспекты смешанных инфекций ожоговых травм // Проблемы мед. микол. – 2000. – Т. 2, № 3. – С. 35-38.
17. Боровиков В.П., Боровиков И.П. «STATISTICA»– Статистический анализ и обработка данных в среде Windows. – М.:Филин, 1998. – 608 с.
18. Будумян Т.М., Панова Е.О. Этиология и терапия зооантропонозной микроспории // Рос. журн. кожн. и вен. болезней. – 2003. – № 6. - С. 33-35.
19. Будумян Т.М., Пестерев П.Н. Изучение причин сезонных и годичных колебаний уровня заболеваемости зооантропонозной микроспорией, вызванной Microsporum canis // Вопросы микологии. – Вып. ХVII. – 1981. – С. 23-27.
20. Будумян Т.М., Степанова Ж.В., Панова Е.О., Потекаев Н.Н. Методические указания № 2000/180. Терапия и профилактика зооантропонозной микроспории. – М., 2001. – 15 с.
21. Бурова С.А. Проблема грибковых заболеваний человека // Рос. журн. кож. и вен. болезней. – 1998. – №1. – С. 39-41.
22. Буянова О.В. Застосування тербізилу в лікуванні мікроспорії та трихофітії у дітей // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2004. – № 4 (15). – С. 53-55.
23. Быстрицкая Т.Ф., Гребенюк В.Н., Степанова Ж.В. и др. Трудности распознавания зооантропонозной трихофитии // Тез. докл. Первого съезда микологов в России «Современная микология в России». – 2002. – С. 311-312.
24. Валдина Е.А. Заболевания щитовидной железы. – СПб.: «Питер», 2006. – 368 с.
25. Василенко О.В. Молекулярная филогенетика грибов и медицинская микология – что они дают друг другу? // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 3. – С. 12-13.
26. Венцковский Б.М., Жегулович В.Г., Бурка О.А., Семенюк Л.Н. Оценка эффективности и переносимости препарата АПО-Флуконазол в лечении вагинального кандидоза // Здоров’я України. – 2005. – № 9(118). – С. 1-2.
27. Верба Е.А., Калиниченко Л.В., Глоба А.И. и др. Опыт клинического применения местного антимикотика дермо-рест в практике дерматовенеролога // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2004. – № 2. – С. 52-54.
28. Верба Е.А., Моцаренко Ю.М., Коробка В.И. и др. Опыт применения крема бифунал (1% бифоназол) в комбинации с антиоксидантным комплексом (витамины А, С, Е, цинк, медь, селен) в терапии микотических поражений кожи // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2004. – № 3. – С. 58-60.
29. Вершигора А.Е. Общая иммунология. – К.: Вища школа, 1990. – 736 с.
30. Вітчизняні препарати в зовнішній терапії дерматозів / Л.Д.Калюжна, Ж.В.Королева, В.А.Загорій, Д.В.Коротило // Збірник наукових праць співробітників КМАПО ім. П.Л.Шупика. – К., 1998. – Кн. 2. – С. 895-900.
31. Волкова Е.Н. Ламизил в лечении онихомикоза // Русский медицинский журнал. – 2001. – Т. 9, № 11. – С. 471-473.
32. Волкославская В.Н. Состояние заболеваемости инфекционной, паразитарной и грибковой патологией кожи в Украине // Журнал дерматол. и венерол. – 2002. – № 3 (17). – С. 67-70.
33. Воробьева И.А., Олферьев А.М., Лобикова С.В., Иванова Н.К. Оценка безопасности терапии онихомикоза флуконазолом // Вестн. дерматологии и венерологии. – 2003. – № 1. – С. 38-42.
34. Генкин А.А. Новая информационная технология анализа медицинских данных (программный комплекс ОМИС). – СПб.: Политехника, 1999. – 191 с.
35. Генкин А.А. От компьютерной истории болезни к информационному образу болезни // Terra Medica. – 1996. – № 3. – C. 42−46.
36. Гинекологические нарушения: Дифференциальная диагностика и терапия / Под ред. К. Дж. Пауэрстейна: Пер. с англ. – М., 1986. – 210 с.
37. Глухенький Б.Т., Глухенька А.Б. Лікування хворих з піодерміями та поверхневими мікозами гладкої шкіри препаратами нової генерації // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2004. – №4. – С. 50-52.
38. Головченко Д.Я., Пурышкина О.Д. Опыт применения системных противогрибковых препаратов // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2005. – № 3(18). – С. 53-55.
39. Государственная Фармакопея СССР. – XI изд. – М.: Медицина, 1990. – Вып. 2. – 400 с.
40. Гусакян Д.А., Суворова К.Н., Ибрагимова Г.В. Влияние микотической инфекции и сенсибилизации на течение атопического дерматита // Вестн. дерматол. и венерол. – 1993. – № 2. – С. 54-57.
41. Дедов И.И., Мельниченко Г.А. Персистирующая галакторея – аменорея: Этиология, патогенез, клиника, лечение. – М.: Медицина, 1985. – 196 с.
42. Державна Фармакопея Украины. – Перше видання. – 2001. – 532 с.
43. Джорж Я., Шейнфельд И. Грибок и аутоиммунные заболевания // Международный медицинский журнал. – 1998. – №11-12. – С. 971-973.
44. Долгов В., Морозова В., Марцишевская Р., Мадрала З. Клинико-диагностическое значение лабораторных показателей. – М., 1995. – 224 с.
45. Дранник Г.Н. Клиническая иммунология и аллергология. – Одесса: Остро-Принт, 1999. – 604 с.
46. Дудченко М.О. Використання препарату «Ламікон» (тербінафін) у лікуванні дерматомікозів, оніхомікозів // Український журнал дерматології, венерології,косметології. – 2006. – № 1. – С. 70-72.
47. Дюдюн А.Д. Актуальные проблемы терапии ЗППП // Дерматология, косметология, сексопатология. – 1998. – № 1. – С. 16-19.
48. Евсеенко И.А. Опыт использования «ламизила» для лечения микроспории у детей // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 4. – С. 284-285.
49. Евсенко М.С., Сергеев А.Ю. К характеристике патогенных свойств дерматофитов // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 5. – С. 51-52.
50. Евстафьев В.В. Люминистентная микроскопия волос, пораженных зооантропонозной микроспорией // Вестн. дерматол. и венерол. – 1980. – № 5. – С. 61-63.
51. Елевски Б.Е. Дерматомикозы у детей // Британский журнал дерматологии. – 1996. – № 134 (прил. 46). – С. 7-11.
52. Желтикова Т.М. Микогенные аллергены // Успехи медицинской микологии. – М., 2006. – Т. 7. – С. 71-72.
53. Зайков С.В. Кетодін: вітчизняний препарат для місцевого лікування мікозів // Щотижневик «Аптека». – 2004. – № 11. – С. 38-40.
54. Зайцева Я.С., Кошкин С.В., Чермных Т.В., Кошкин Ю.С. Случай поздней диагностики поверхностной трихофитии волосистой части головы // Успехи медицинской микологии. – М., 2007. – Т. 10. – С. 116-117.
55. Запольский М.Э. Современные подходы к терапии грибковых инфекций с учетом иммунных показателей крови. Экзифин – фунгицидный препарат широкого спектра действия // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол. – 2003. – № 2(9). – С. 53-54.
56. Зачиняева А.В., Зачиняев Я.В., Соломенникова И.И. Характеристика мико-аллергенной контаминации почв промышленных районов России // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 5. – С. 69-70.
57. Зыков Н.Н., Цейтлин Я.А. Сравнительная оценка лечения больных трихомикозами, рентгеновскими лучами и эпилиновым пластырем // Тез. III съезда дерматологов и венерологов УССР. – Харьков, 1965. – С. 90-91.
58. Иванов О.Л., Ломоносов К.М. Орунгал: итоги и перспективы применения при дерматомикозах // Вест. дерматологии и венерологии. – 1997. – № 3. – С. 54-59.
59. Иванов О.Л., Монахов С.А. «Дактарин» в терапии и профилактике микозов стоп // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2004. – № 1. – С. 42-44.
60. Иванов О.Л., Самгин М.А., Монахов С.А., Изюмова И.М. Крем «Фунготербин» в терапии микотических поражений кожи // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2004. – № 2. – С. 39-41.
61. Исследование системы крови в клинической практике / Под ред. Г.И. Козинца, В.А. Макарова. – М.: Триада – Х, 1997. – 480 с.
62. Калюжна Л.Д., Корольова Ж.В., Мурзіна Е.О. Застосування крему кетодін у лікуванні епідермофітії стоп // Щотижневик «Аптека». – 2004. – № 9. – С. 2.
63. Калюжная Л.Д., Королева Ж.В. Использование 1% крема ламизил при дерматомикозах // Актуальні питання дерматовенерології. – Днепропетровск, 1998. – № 11. – С. 5-7.
64. Калюжная Л.Д., Корольова Ж.В., Деревянко Л.А. та ін. Нове в лікуванні грибкових захворювань: Метод. рекомендації. – К., 1999. – 24 с.
65. Караулов А.В. Иммунитет к грибковым инфекциям: Состояние проблемы и возможности иммунокорекции // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 5. – С. 94.
66. Кашкин П.Н. Дерматомикозы (рук-во для врачей). – Л.: Медицина, 1967. – 334 с.
67. Климова И.Я., Погорелова С.В., Корсунская И.М. и др. Особенности диагностики трихофитии кожи и волос // Тез. докл. Первого съезда микологов в России «Современная микология в России». – 2002. – С. 323-324.
68. Клінічна мікологія: навчальний посібник для лікарів / Л.А. Болотна, І.Н. Сербіна, В.О. Носатенко та ін.: за ред. Л.А. Болотної. – Х.: И.П.Ц. «Контраст», 2004. – 96 с.
69. Коваленко В.Н., Викторова А.П. Компендиум 2003 – лекарственные препараты. – К.: Морион, 2003. – 1388 с.
70. Кожичкина Н.В. Клинические особенности, критерии диагностики и лечение плесневого онихомикоза // Вестн. дерматологии и венерологии. – 2005. – № 3. – С. 74-75.
71. Козденко В.В., Федотов В.П., Коряковский В.А. Особенности эпидемиологии и клинических проявлений микроспории, обусловленной Microsporum canis // Вестн. дерматол. и венерол. – 1988. – № 2. – С. 26-29.
72. Коляденко В.Г., Короленко В.В., Бондур В.В. Протигрибкові засоби: сучасне та майбутнє // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2004. – № 3. – С. 49-57.
73. Коляденко В.Г., Степаненко В.И., Коган Б.Г., Кравченко А.В. Пути повышения эффективности системной терапии микозов кожи стоп и ее придатков с учетом особенностей жизнедеятельности и патоморфоза патогенных грибов // Укр. журн. дерматології, венерології, косметології. – 2001. – № 2-3. – С. 62-67.
74. Коляденко В.Г., Туркевич С.А. Імунологічні показники крові при кандидозах // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2003. – № 2 (9). – С. 5-8.
75. Королева Л.П. Лечение орунгалом больных микроспорией // Вестн. дерматол. и венерол. – 1997. – № 4. – С. 69-71.
76. Королева Л.П., Лещенко В.М.. Самсонов В.А. и др. Опыт лечения больных микроспорией // Врач. – 1996. – № 5. – С. 24-27.
77. Корсунская И.М. Микроспория: Учебн. пособие. – М.: РМАПО, 2001. – 31 с.
78. Корсунская И.М., Яковлев А.Б., Климова И.Я. и др. Микроспория у детей и взрослых // Тез. докл. Первого съезда микологов в России «Современная микология в России». – 2002. – С. 325.
79. Котов В.С. Грибковая сенсибилизация при аллергических заболеваниях легких у детей // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2000. – №6. – С. 30-34.
80. Кравец Е.В. Ассоциации грибов в очагах микроспории волосистой части головы и гладкой кожи // Укр. журн. дерматології, венерології, косметології. – 2002. – № 1(4). – С. 51-53.
81. Кравец Е.В., Демченко С.И. Влияние низкоинтенсивного излучения гелий-неонового лазера на Mc. canis in vitro и in vivo // Журн. дерматол., косметол., сексопат. – 2002. – № 1-2 (5). – С. 7-9.
82. Кравец О.В. Клініко-епідеміологічні особливості мікроспорії дітей у сучасних умовах та розробка нових методів терапії: Автореф. дис. … канд. мед. наук. – 2002. – 18 с.
83. Кравец О.В. Лікування мікроспорії у дітей з дитячим церебральним паралічем // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2006. – № 2. – С. 60-62.
84. Кубанова А.А., Потекаев Н.Н., Яцуха М.В., Рубашова Т.В. Активное выявление дерматофитий в Российской Федерации // Вестн. дерматол. и венерол. – 2000. – № 5. – С. 27-29.
85. Кубанова А.А., Суколин Г.И., Юсуф М., Язды М.Ш. Применение ламизила в микологической практике // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1995. – № 6. – С. 42-43.
86. Кулага В.В., Романенко И.М. Аллергические заболевания кожи. – К.: Здоровье, 1997. – 256 с.
87. Кулага В.В., Романенко И.М., Афонин С.Л., Кулага С.М. Аллергия и грибковые болезни (рук-во для врачей). – Луганск, 2005. – 519 с.
88. Кулагин В.И., Бурова С.А., Пшеничникова С.Б. и др. Клиническая эффективность препарата микоспор в лечении зооантропонозной микроспории гладкой кожи // Вестн. дерматол. и венерол. – 2002. – № 2. – С. 59-60.
89. Кулагин В.Н., Хамаганова И.В., Войнич Э.В. Применение ламизила в лечении зоонозной микроспории // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1996. – № 2. – С. 61-62.
90. Культуральна діагностика дерматомікозів: Метод. рекомендації / Сост. І.І. Мавров, І.А. Безрученко, Л.Д. Калюжна та ін. – К., 2004. – 20 с.
91. Курилкина В.Н., Альбанова В.И. Эффективность комплексного применения противогрибковых и кератолитических средств в лечении больных микозами стоп // Вестн. дерматологии и венерологии. – 2001. – № 5. – С. 63-64.
92. Кутасевич Я.Ф., Зимина Т.В., Пятикоп И.А. Микроспория сегодня: эпидемиология, особенности клиники, диагностики, лечения // Журн. дерматол. та венерол. – 2003. – № 2 (20). – С. 43-47.
93. Кутасевич Я.Ф., Олейник И.А., Пятикоп И.А., Зимина Т.В. Применение нового антифунгального препарата микосист в дерматологии // Журн. дерматол. и венерол. – 2002. – № 3 (17). – С. 40-41.
94. Кушвага К.С., Гуарро Х. Биология дерматофитов и других куратинофильных грибов // Проблемы мед. микологии. – 2000. – Т. 2, № 4. – С. 50-58.
95. Ласица О.И., Меллина К.В., Охотникова Е.Н. и др. Значение антифунгальной терапии у детей с дерматореспираторным синдромом // Актуальные вопросы педиатрии. – 2005. – № 2(7). – С. 1-4.
96. Лебедюк М.Н., Фугижи И.С., Запольский М.Э., Бойко В.И. Клинико-эпидемиологические особенности микроспории волосистой части головы у детей. Экзифин как препарат выбора при лечении этой патологии // Укр. журнал дерматологии, венерологии, косметологии. – 2004. – № 1(2). – С. 43-45.
97. Лещенко В.А. Макрофаги в инфекционном процессе // Иммунология. – 1995. – № 4. – С. 40-45.
98. Лещенко В.М. Новые антимикотики в лечении дерматомикозов // Вестн. дерматологии и венерологии. – 2003. – № 4. – С. 54-55.
99. Лещенко В.М., Лещенко Г.М. Лечение онихомикозов ламизилом // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1998. – № 2. – С. 61-64.
100. Лещенко В.М., Лещенко Г.М., Миринова Л.Г. и др. Ламизил-спрей – первый опыт применения в России при лечении больных дерматофитиями // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 1999. – № 3. – С. 42-44.
101. Літус О.І., Осипова Л.С., Літус В.І. Клінічний досвід застосування „Тербізілу” та „Гропринозилу” у хворих на хронічні дерматози // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2005. – № 3. – С. 55-59.
102. Ляпунов Н.А. Технологические и биофармацевтические основы создания пенных препаратов в аэрозольной упаковке антибактериального и противовоспалительного действия: Дисс. … д-ра фарм. наук. – Харьков, 1989. – 481 с.
103. Мавлянова Ш.З. Особенности микогенной сенсибилизации к Cladosporium species у лиц с кожными заболеваниями // Проблемы медицинской микологии. – 2000. – Т. 3, № 1. – С. 24-27.
104. Мавров И.И., Пятикоп И.А., Безрученко И.А. и др. «Круглый стол» по проблемам эпидемиологии, клиники и лечения микозов кожи и ее придатков // Дерматологія та венерологія. – 2001. – № 4(14). – С. 64-79.
105. Маноян М.Г., Овчинников Р.С., Панин А.Н. Миконосительство домашних животных – основной фактор распространения зооантропонозных дерматофитозов людей // Успехи медицинской микологии. – М., 2007. – Т. 9. – С. 311-314.
106. Манько В.М. Антигены и рецепторы лимфоцитов третьего типа (O, K, NK) и моноцитов / макрофагов человека // Иммунология. – 1998. – № 2. – С. 17-30.
107. Марван Икин Нажи Марака, Рыгалева Е.А., Винцерская Г.А. Грибы – потенциальные аллергены у больных рожистым воспалением нижних конечностей // Сучасні проблеми дерматол., венерол. та управління охороною здоров’я. – Харків, 2004. – С. 229-230.
108. Марценюк В.П., Кравець Н.О. Медична інформатика. Методи системного аналізу. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. – 177 с.
109. Машкиллейсон А.Л., Гомберг М.А., Ладыгина Н.В. и др. Клиническая эффективность противогрибковых препаратов – травогена, травокорта, гино-травогена – в практике дерматовенеролога и гинеколога // ЗППП. – 1997. – № 2. – С. 1-4.
110. Машковский М.Д. Лекарственные средства. В двух томах. – Т.2. – М.: Медицина, 1993. – 685 с.
111. Медведева Е.А. Микотическая инфекция и сенсибилизация. – Л., 1982. – С. 106-107.
112. Медведева Т.В., Антонов В.Б., Васильева Н.В. и др. К вопросу о трихофитии волосистой части головы // Успехи медицинской микологии. – М., 2006. – Т. 8. – С. 185-187.
113. Меерзон Т.И. Нетипичная локализация микроспории гладкой кожи, вызванная Microsporum canis // Вестн. дерматол. и венерол. – 1985. – № 5. – С. 70.
114. Мельник А.П., Тверской Р.М., Яковлев И.М. Взаимосвязь функционального состояния щитовидной железы и микозов стоп в условиях промышленного региона // Успехи медицинской микологии. – М., 2007. – Т. 10. – С. 53-55.
115. Меньшиков В.В., Делекторская Л.Н., Золотницкая Р.П. и др. Лабораторные методы исследования в клинике: справочник / Под ред. В.В. Меньшикова. – М.: Медицина, 1987. – 368 с.
116. Методические рекомендации по экспериментальному (доклиническому) изучению гнойных ран / Б.М.Даценко, С.В.Бирюкова, Т.И.Тамм и др. – М.: МЗ СССР, 1989. – 47 с.
117. Митрофанов В.С. Микогенная аллергия // Медицина сегодня. – 2001. – № 3. – С.10.
118. Моцаренко Ю.Н., Верба Е.А., Глоба А.И. и др. Микозы стоп: профилактика и лечение. В поисках эффективной парадигмы // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2004. – № 1. – С. 46-48.
119. Мошкин М.В., Лещенко В.М., Ахтямов С.Н., Танков Ю.П. Пува-инактивация спор Mc. Canis в модельной системе // Тез. докл. Первого съезда микологов в России «Современная микология в России». – 2002. – С. 328.
120. Никулин Н.К., Мишина Ю.В., Щербакова Н.В. Случай инфильтративно-нагноительной микроспории у ребенка 12 лет // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 4. – С. 119-121.
121. Новиков Д.К., Сергеев Ю.В., Титова Н.Д. Микотическая аллергия: механизмы разнообразия клинических форм и вариантов // Успехи медицинской микологии. – М., 2006. – Т. 7. – С. 79-82.
122. Новиков П.Д., Сергеев Ю.В., Новиков Д.К. Микогенная аллергия // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 3. – С. 108-109.
123. Новицки Р. Современные методы терапии грибковых дерматозов // Новости фармации и медицины. – 1996. – № 2-3. – С. 34-20.
124. Носатенко В.Е., Гуцу Н.В. Цветной атлас кожных болезней. – Харьков, 2002. – 432 с.
125. Овчинников Р.С., Маноян М.Г., Телищевская Л.Я., Панин А.Н. Протеолитические ферменты дерматофитов, гидролизующие структурные белки // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 3. – С. 35-36.
126. Передерий В.Г., Земсков А.М., Бычкова Н.Г., Земсков В.М. Иммунный статус, принципы его оценки и коррекции иммунных нарушений. – К., 1995. – 221 с.
127. Пестерев П.Н. Сиаловые кислоты у больных зооантропонозной трихофитией // Вестн. дерматол. и венерол. – 1984. – № 7. – С. 61-63.
128. Петунина Н.А. Клиника, диагностика и лечение аутоиммунного тиреоидита // Проблемы эндокринологии. – 2002. – Т. 48, № 6. – С. 16-21.
129. Пипкин Я.С. Особенности иммунного ответа при микроспории // Дерматол. и венерол. – 1985. – № 20. – С. 60-64.
130. Потекаев Н.Н. К клинике и терапии микроспории // Вестн. дерматол. и венерол. – 2000. – № 5. – С. 69-72.
131. Потекаев Н.Н. Лечение наиболее распространенных грибковых заболеваний кожи // Журнал доказательной медицины для практикующих врачей. – 2005. – Т. 7, № 3. – С. 1-8.
132. Потекаев Н.Н. Микроспория // Рос. мед. журн. – 2000. – № 4. – С. 189-195.
133. Потекаев Н.Н., Новиков А.Г. Разноцветный лишай. Современный взгляд на старую проблему // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2004. – № 2. – С. 42-45.
134. Потекаев Н.С., Курдина М.И., Потекаев Н.Н. Ламизил при микроспории // Вестн. дерматол. и венерол. – 1997. – № 5. – С. 3-4.
135. Прилепская В.Н., Лобова Т.А. Гипоталамо-гипофизарно-тиреоидная система у больных с дисфункциональными маточными кровотечениями // Акушерство и гинекология. – 1999. – № 9. – С. 51-54.
136. Проценко Т.В. Кравец Е.В. Опыт применения ламизила в комплексной терапии микроспории у детей // Журн. дерматол. и венерол. – 2002. – № 3 (17). – С. 24-25.
137. Разнатовский К.И., Котрехова Л.П., Ляшко А.К. Современные данные об этиопатогенезе и комплексной терапии дерматомикозов // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2005. – № 1. – С. 59-65.
138. Разнатовский К.И., Родионов А.Н., Котрехова Л.П. Дерматомикозы. – СПб., 2003. – 159 с.
139. Рахманзаде Р.Р., Кравченко А.В. Поширення мікозу шкіри та її придатків в Ірані //Укр.. журн. дерматології, венерології, косметології. – 2002. – № 1 (4). – С. 54-56.
140. Рахматов А.Б., Чиченина И.В., Дизик Л.И. Генетические маркеры псориаза // Вестн. дерматол. и венерол. – 1990. – № 5. – С. 40-43.
141. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA. – М., 2006. – 3-е изд. – 312 с.
142. Родин Ю.А., Притула О.А., Куприянова Э.М., Бабанин В.А. Лечение больных грибковыми поражениями ламизилом: Метод. рекомендации. – Симферополь, 1999. – 6 с.
143. Родионов А.Н. Грибковые заболевания кожи (рук-во для врачей). – СПб., 1998. – 281 с.
144. Рук А., Даубер Э. Болезни волос и волосистой части головы: Пер. с англ. – М.: Медицина, 1985. – 528 с.
145. Рукавишникова В.М, Суколин Г.И, Куклин В.Т. Лечение и профилактика микозов стоп. – Казань, 1994. – 90 с.
146. Рукавишникова В.М. Отечественные генерики ламизила в микотической практике // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 6. – С. 245-247.
147. Рукавишникова В.М. Современные особенности клиники и лечения микроспории // Лечащий врач. – 2001. – № 4. – С. 1-11.
148. Рукавишникова В.М. Сравнительная характеристика современных системных антимикотиков орунгала и ламизила // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1997. – № 6. – С. 49-53.
149. Рукавишникова В.М., Гребенюк В.Н., Мохаммад Юсуф. Атипичная форма микроспории // Вестн. дерматол. и венерол. – 1997. – № 4. – С. 65-68.
150. Рукавишникова В.М., Козюкова О.А. О микроспории у взрослых // Успехи медицинской микологии. – М., 2006. – Т. 8. – С. 210-212.
151. Рукавишникова В.М., Куколева Л.И., Ширишкова Ю.И. Полимикозы – смешанные грибковые инфекции // Тез. докл. VIII научн.-практ. конф. дерматовенерологов Рязанской обл. – Рязань, 1989. – С. 152-157.
152. Рукавишникова В.М., Мордовцев В.Н. Системные антимикотики в терапии больных микозами стоп // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1990. – № 6. – С. 24-29.
153. Рукавишникова В.М., Самсонов В.А. Лечение дерматофитий с преимущественным поражением волос // Вестн. дермат. и венерол. – 1996. – № 3. – С. 38-41.
154. Рыжко П.П., Рощенюк Л.В. Экзифин в лечении микотических поражений кожи и ее придатков. – Харьков, 2005. – 35 с.
155. Савина Л.В., Белоножкин С.Л., Кадыгроб Г.В. и др. Роль экологических факторов в формировании заболеваемости аутоиммунным тиреоидитом // Проблемы эндокринологии. – 1999. – Т. 45, № 5. – С. 26-29.
156. Самцов А.В. Особенности лечения онихомикозов у пожилых людей // Вестн. дерматологии и венерологии. – 2004. – № 2. – С. 60-61.
157. Светлова Е.Б. Грибковые заболевания и патология желудочно-кишечного тракта // Журнал дерматології, косметології ім. М.О. Торсуєва. – Донецьк, 2006. – № 1-2 (12). – С. 98-105.
158. Святенко Т.В., Федотов В.П. Результаты апробации новой лекарственной формы Ламизил Спрей в терапии дерматомикозов // Дерматовенерология, косметология, сексопатология. – 1999. – № 2. – С. 146-148.
159. Сергеев А.Ю., Сергеев Ю.В. Грибковые инфекции (рук-во для врачей). – М., 2003. – 439 с.
160. Сергеев А.Ю., Богуш П.Г., Щербо С.Н. Первый опыт прямой генодиагностики микроспории в клиническом материале // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 5. – С. 25-26.
161. Сергеев Ю.В., Сергеев А.Ю. Орунгал и терапия онихомикозов в XXI веке // Рос. журнал кожных и венерических болезней. – 2004. – № 3. – С. 29-35.
162. Сергеева И.Г., Котюков П.А. Распростроненность трихофитии у спортсменов-борцов и методы терапии // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 4. – С. 20-22.
163. Скрипкин Ю.К., Мордовцев В.Н. Кожные и венерические болезни. – Т. 1. – М., 1999. – С. 880-888.
164. Соболев А.В., Митрофанов В.С., Зуева Е.В. Диагностика микогенной аллергии // Тез. докл. Первого съезда микологов в России «Современная микология в России». – 2002. – С. 376.
165. Соколова Е.И. Клиническая иммунология. – М.: Медицина, 1998. – 270 с.
166. Солошенко Е.М. Диференційна діагностика істинних та псевдо алергічних реакцій на лікарські засоби у хворих на поширені та тяжкі дерматози // Дерматология, косметология, сексопатология. - 2004.-№ 1-2 (7). - С. 210-211.
167. Старикова Н.Т. Фармакотерапия в эндокринологии. – М.: Медицина, 1989. – 320 с.
168. Степанова Ж.В. Грибковые заболевания. – М.: КРОН-ПРЕСС, 1996. – 176 с.
169. Степанова Ж.В. Заболеваемость трихофитией и ошибки в диагностике // Успехи медицинской микологии. – М., 2007. – Т. 10. – С. 143.
170. Степанова Ж.В. К вопросу эпидемиологии, клиники и лечения микроспории, обусловленной пушистым микроспорумом: Автореф. дис. … канд. мед. наук. – М., 1970. – 21 с.
171. Степанова Ж.В. Микоспор в терапии микоза стоп // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1996. – № 6. – С. 70-72.
172. Степанова Ж.В., Климова И.Я. Хроническая микроспория у 3-х летнего ребенка // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 4. – С. 140-142.
173. Степанова Ж.В., Климова И.Я., Шаповалова Ф.С. Онихомикоз, обусловленный пушистым микроспорумом // Вестн. дерматол. и венерол. – 1997. – № 4. – С. 37-39.
174. Степанцева З.Г. Очерки по грибковым заболеваниям кожи. – М., 1955. – С. 69-72.
175. Сухова Л.П., Щербаков В.М. Случай групповой заболеваемости микроспорией сотрудников городской станции скорой мед. помощи // Рос. журн. кожн. и вен. болезней. – 1998. – № 5. – С. 27-28.
176. Тен В.Н. Усовершенствование метода фотохимиотерапии больных витилиго с учетом иммуногенетических факторов заболевания: Автореф. дис. … канд. мед. наук. – Ташкент, 1999. – 18 с.
177. Терлецкий В.Б., Коган Б.Г., Терлецкий Р.В. Ламизил-спрей в терапии микозов стоп // Укр. журнал дерматології, венерології, косметології. – 2005. – № 1. – С. 66-67.
178. Фармацевтический сектор: основы законодательства в Европейском Союзе / Авт.-составители Н.А. Ляпунов, В.А. Усенко, А.Л. Спасокукоцкий, Е.П. Безуглая. – К.: «Морион», 2002. – С. 7-65.
179. Федотов В.П., Каденко О.А., Лукина О.Е. Актуальные проблемы эпидемиологии и лечения микроспории у детей // Тез. докл. Первого съезда микологов в России «Современная микология в России». – 2002. – С. 318.
180. Федотов В.П., Кубась В.Г. Актуальные вопросы дерматофитий // Журн. дерматол., косметол., сексопатол. – 2000. – № 2 (3). – С. 6-11.
181. Федотов В.П., Привалов В.С. Пульс-терапия онихомикозов орунгалом // Дерматология, косметология, сексопатология. – 1999. – № 2. – С. 149-151.
182. Федотов В.П., Светашов О.М., Коваленко Ю.Б. Сравнительная фармокологическая оценка фунгицидной активности препаратов группы тербинафина // Дерматология, косметология, сексопатология. – 2005. – № 1-2 (8). – С. 18-25.
183. Федотов В.П., Светлова Е.Б. Эпидемиология грибковых заболеваний среди пациентов с патологией желудочно-кишечного тракта // Успехи медицинской микологии. – М., 2005. – Т. 4. – С. 16-18.
184. Фейер Э., Олах Д., Сатмари Ш. и др. Медицинская микология и грибковые заболевания. – Будапешт, 1966. – 983 с.
185. Фролов Ю.Г. Курс коллоидной химии. Поверхностные явления и дисперсные системы: Учебник для вузов. – М.: Химия, 1982. – 400 с.
186. Фролова З.К., Кирьянова В.В., Богомолова Т.С. и др. Возможность получения противогрибкового средства на основе лечебных грязей (экспериментальное исследование) // Вестн. дерматол. и венерол. – 1997. – № 2. – С. 14-15.
187. Хайтов Р.М., Алексеев Л.П. Генетика иммунного ответа // Журнал теор. и клин. медицины. – 1999. – № 1. – С. 21-23.
188. Халеева Е.Л., Перцев И.М. Анализ ассортимента противогрибковых мазей на рынке Украины // Провизор. – 2000. – № 17. – С. 19-21.
189. Хамаганова И.В. Опыт применения ламизила в терапии кандидоза // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 1998. – № 4. – С. 47-48.
190. Ханис А.Ю., Гафурова А.М. Микроспория кошек // Тез. докл. Первого съезда микологов в России «Современная микология в России». – 2002. – С. 413.
191. Химкина Л.Н., Гаврилова Л.Н., Дмитренко К.В. Случай инфильтративно-нагноительной микроспории в сочетании с кандидозом кожи // Рос. журн. кожн. и вен. болезней. – 2001. – № 1. – С. 43-45.
192. Шабашова Н.В. Современные представления об иммунопатогенезе микозов // Проблемы медицинской микологии. – 2001. –Т. 3, № 2. – С. 43-45.
193. Шамбах Х., Кнаппс Т., Карол Л. Гормонотерапия. – М.: Медицина, 1988. – 190 с.
194. Шапаренко М.В., Петровский Ю.А., Алексеева Л.П. Случай семейной трихофитии // Тез. докл. Первого съезда микологов в России «Современная микология в России». – 2002. – С. 341.
195. Шебанова Н.В., Леншина Ю.В., Воронова Н.Ю. Итразол (итраконазол) в терапии онихомикоза, отрубевидного лишая, поражении кожи кандидозной этиологии // Вестн. дерматологии и венерологии. – 2005. – № 3. – С. 76-77.
196. Эльберг Э.К. Лечение онихомикоза тербинафином (ламизилом) // Вестн. дерматолологии и венерологии. – 1999. – № 3. – С. 60-61.
197. Юсуф М. Роль семьи в эпидемиологии зооантропонозной микроспории // Актуальные вопросы дерматовенерологии. – Днепропетровск-Хмельнийкий, 1996. – С. 151.
198. Юсуф М. Частота и характер диагностических ошибок при микроспории // Актуальные вопросы дерматовенерологии. – Днепропетровск – Хмельницкий, 1996. – С. 69-70.
199. Юцковский А.Д., Логунов В.П. Клинико-иммунологические механизмы развития экзематозных реакций у больных с микотической сенсебилизацией // Вестн. дерматол. и венерол. – 1987. – № 2. – С. 69-72.
200. Яцуха М.В., Толчина Л.В. Динамика распространения дерматофитий в г. Москве в 1991–2000 гг. // Тез. докл. Первого съезда микологов в России «Современная микология в России». – 2002. – С. 321.
201. Abdel-Rahman S.M., Marcucci K., Boge T., Gotschall R.R., Kearns G.L., Leeden J.S. Potent inhibition of cytochrome P-459 2D6-mediated dextromethorphan 0-demethylation by terbinafine // Drug. Metab. Dispos. – 1999. – Vol. 27. – P. 770-775.
202. Abdel-Rahman S.M., Powell D.A., Nahata M.C. Efficacy of intraconazole in children with Trichophyton tonsurans tinea capitis // J. Am. Acad. Dermatol. – 1998. – Vol. 38. – P. 443-446.
203. Aly R. Ecology epidemiology and diagnosis of tinea capitis // Pediatr. Infect. Dis. J. – 1999. – Vol. 18. – P. 180-185.
204. Babel D., Baughman S. Evaluation of the adult carrier state in juvenile tinea capitis caused by *Trichophyton tonsurans* // J. Am. Acad. Dermatol. – 1989. – Vol. 21. – P. 1209-1212.
205. Bach M.A., Bach J.F. The use of monoclonal anti – T cell antibodies to study T cell imbalances in human diseases // Clin. And Exp, Immunol. – 1981. – № 3 (145). – Р. 499-508.
206. Biznbaurn I.E. Pharmacology of the allylamines // J. Am. Acad. Dermatol. – 1990. – Vol. 23. – P. 782-785.
207. Blake J.S., Johnson K.L., Dahl M.V. el al. Human dermatophyte-responsive T-cell lines recognize cross-reactive antigens associated with mannose-rich glycoproteins // Exp. Dermatol. – 1994. – Apr; Vol.3(2). – P. 66-71.
208. Bottazzo G.F., Pujol-Borell., Hanafusa N. et al. Role of aberrant HLA-DR expression and antigen presentation in induction of endocrine autoimmunity // Lancet. – 1983. – Vol. 2. – P. 1115-1119.
209. Brahmni Z., Liautaud B., Marill E. Depressed cell-mediated immunity in chronic dermatophytic infections // Ann. Immunol. (Paris). – 1980. – Mar-Apr;Vol. 131 C(2). – P. 143-153.
210. Brautigam M., Weidinger G., Nolting S. Successful treatment of toenail onychomycosis with terbinafine and itraconazole gives long-term benefits // Br. Med. J. – 1998. – Vol. 317. – P. 1084.
211. Breckenridge A. Clinical significance of interactions with antifungal agents. [Review] // Br. J. Dermatol. – 1992. – Vol. 126 (Suppl. 39). – P. 19-22.
212. Brodell R.T., Elewski B.E. Clinical pearl: systemic antifungal drugs and drug interactions // J. Am. Acad. Dermatol. – 1995. – Vol. 33. – P. 259-260.
213. Caceres-Rios H., Rueda M., Ballona R., Bustamante B. Comparison of terbinafine and griseofulvini in the treatment of tinea capitis // J. Am. Acad. Dermatol. – 2000. – Vol. 42. – P. 80-84.
214. Calderonbe R.A., Cihlar R.L. Fungal pathogenesis: principles and clinical application. – NY.: Marcel Dekker, 2002. – 762 p.
215. Clemons K.V., Schar G., Stover E.P. et al. Dermatophyte-hormone relationships:characterization of progesterone-binding specificity and growth inhibition in the genera Trichophyton and microsporum // J Clin. Microbiol. – 1998. – Oct; Vol. 26 (10). – P. 2110-2115.
216. Cohen Y. What causes an autoimmune disease? // Herefuah. – 1992. – Vol. 123. – P. 52-53.
217. Como Jackson A., Rharm D., Dismukes William E. Oral azole drugs as systemic antifungal therapy // The New England Journal of Medicine. – 1994. – № 4 (330). – Р. 263-272.
218. CPMP/EWG/QWP/1401/98. Note for guidance on the investigation of bioavailability and bioequivalence. – London: CPMP/EMEA, 26 July 2001.
219. Drace L.A., Shear N., Arlette J.P. et al. Oral terbinafine in the treatment of toenail onychomycosis: Noth American multicenter trial // J. Am. Acad. Dermatol. – 1997. –Vol. 37. – P. 74-75.
220. Elewski B.E. Tinea capitis: A current perspective // J. Am. Acad. Dermatol. – 2000. – Vol. 42, I.1. – P. 1-20.
221. Elewski D. Treatment of tinea capitis: beyond griseofulvin. 20 World Congress of Dermatology. – Paris, Book 1. – 2002. – P. 342.
222. Esteves J. Acromia parasitaria devida ao M. Felineum // Trab. Soc. Derm. Vener. – 1957. – Vol. 15. – P.43.
223. Evans E. Sigurgeirsson. Double blind, randomized study of continuous terbinafine compared with intermittent itraconazole in treatment of toenail onychomycosis // Brit. Med. J. – 1999. – Vol. 31. – P. 1021-1035.
224. Evans E. The clinical efficacy of terbinafine in the treatment of fungal infection of the skin // Rev. Contemp. Pharmacother. – 1997. – № 8. – P. 325-341.
225. Faergemann I. Pharmacokinetics of terbinafine // Rev. Cont. Pharmacother. – 1997. – Vol. 8. – P. 289-298.
226. Faergemann J., Zehender H., Jones T., Maibach I. Terbinafine levels in serum, stratum corneum, dermis-epidermis, heir, sebum and eccrine sweat // Acta. Derm. Venereol. – 1990. – Vol. 71. – P. 322-326.
227. Foumier J.P., Schneider S., Martinez P. et al. Hypoglycaemic coma in a patient treated with glipizide and fluconazole: a potential interaction? // Therapie. – 1999. – Vol. 47. – P. 446-447.
228. Fuller L.C., Smith C.H., Cerio R. et al. A randomized comparison of 4 weeks of terbinafine vs. 8 weeks of griseofulvin for the treatment of tinea capitis // Br. J. Dermatol. – 2001. – Vol. 144. – P. 321-327.
229. Goulden V, Goodfied M.J.D. Treatment of childhood dermatophyte infections with oral terbinafine // Pediatr Dermatol. – 1995. – Vol. 12. – P. 53-54.
230. Greenwood B.M. Possibl role of B cell mitogen in hypergammaglobulinemia in malaria and trypanosomiasis // Lanset. – 1974. – Vol. 1. – P. 435-436.
231. Gupta A.K., Cooper E.A., Lynde C.W. The efficacy and safety of terbinafine in children // Dermatologic clinics. – 2003. – Vol. 21. – P. 511-520.
232. Gupta A.K., Hofstader S.L., Summerbell R.C. et al. Treatment of tinea capitis with itraconazole capsule pulse therapy // J. Am. Acad. Dermatol. – 1998. – Vol. 39, I.2. – P. 216-219.
233. Gupta A.K., Katz H.I., Shear N.H. Drug interactions with itraconazole, fluconazole and terbinafine and their management // J. Am. Acad. Dermatol. – 1999. – Vol. 41. – P. 237-249.
234. Gupta A.K., Sauder D.N., Shear N.H. Antifungal agents: an overview. Part I // J. Am. Acad. Dermatol. – 1994. – Vol. 30. – P. 677-698.
235. Gupta A.K., Summerbell R.C. Increased incidence of *Trichophyton tonsurans* tinea capitis in Ontario, Canada between 1985 and 1996 // Med. Mycol. – 1998. – Vol. 36. – P. 55-60.
236. Handbook of Pharmaceutical Excipients: 2nd edition / Ed. By Anley Wade and Paul J. Weller. – Washington/London: Amer. Pharm. Assiciation/ The Pharm. Press, 1994. – 651 p.
237. Hashemi S.J., Sarasgani M.R., Zomorodian K. A comparative surney of serum androgenic hormones levels between male patients with dermatophytosis and normal subjects // Jpn. J. Infect. Dis. – 2004. – Apr;Vol. 57 (2). – P. 60-62.
238. Hay R.J., Robles W., Mildgley G., Moore M.K. European Confederation of Medical Mycology Working Party on Tinea Capitis. Tinea capitis in Europe: new perspective on an old problem // J. Eur. Acad. Dermatol. Venerol. – 2001. – Vol. 15. – P. 229-233.
239. Higgins E.M., Fuller L.C., Smith C.H. Guidelines for the management of tinea capitis // Br. J. Dermatol. - 2000. – Vol. 143. – P. 53-58.
240. Howard R., Frieden I.J. Tinea capitis: new perspectives on an old disease // Semin Dermatol. – 1995. – Vol. 14. – P. 2-8.
241. Jahangir M., Hussain J., Hassan M., Hroon T.S. A double-blind, randomized, comparative trial of itraconazole versus terbinafine for 2 weeks in tinea capitis // Br. J. Dermatol. – 1998. – Vol. 139. – P. 672-674.
242. Katz H.I. Guide to Adverse Therapeutic Interactions for Skin, Hair, and Neil Disorders. – Philadelphia PA: Lippincott-Raven Publishers, 1998. – P. 220-226.
243. Katz H.I., Gupta A.K. Oral antifungal drug interactions // Dermatol. Clin. – 1997. – № 15. – P. 535-544.
244. Kotogyan A., Harmanyeri Gunes A.T. et al. Efficacy and safety of oral fluconazole in the treatment of patients with tinea corporis, cruris or pedis or cutaneous candidosis // Clin Drug invest. – 1996. – Vol. 12. – P. 59-66.
245. Krafchik B., Pelletier J. An open study of tinea capitis in 50 children treated with a 2-week course of oral terbinafine // J. Am. Acad. Dermatol. – 1999. – Vol. 41. – P. 60-63.
246. Lahesmaa R., Skurnic M., Granfors K. et al. Molecular mimicry in the pathogenesis of spondy-loarthropathies. A critical appraisal of cross-reactivity between microbial antigens and HLA-B27 // Br. J. Rheumatol. – 1985. – Vol. 31. – P. 221-229.
247. Li W.D., Ping W.A., Yu L.R. Therapeutic Efficacy of Intermittent Pulse Therapy with Itraconazole in Onychomycosis: a Chinese Multicenter Trial. Selected posters from the 54th annual meeting of the American academy of dermatology. – Washington, 1996. – P. 8-9.
248. Lipozencic J., Skerlev M., Orofino-Costa R. et al. A randomized, double-blind, parallel-group, duration-finding study of oral terbinafine and open-label, high-dose griseofulvin in children with tinea capitis due to Microsporum species // Br. J. Dermatol. – 2002. – Vol. 146. – P. 816-823.
249. Lobato M.N., Vugia D.J. Tinea capitis in California children: a population-based study of a growing epidemic // Pediatrics. – 1997. – Vol. 99. – P. 551-554.
250. Mahmoud A.A., Kellermeyer R.W., Warren K.S. Monospecific antigranulocyte sera against human neutophils, eosinophils, basophils and myeloblasts // Lancet. – 1974. – Vol. 2. – P. 1163-1166.
251. Malcolm J.M. Darkes, Lesley J. Scott, Karen L. Goa. Terbinafine. A Review of its Use in Onychomycosis in Adults // American Journal of Clinical Dermatology. – 2003. – Vol. 4 (1). – P. 693-719.
252. Maraki S., Tselentes Y. Survey on the epidemiology of microsporum canis infections in Crete, Greece over a 5-year period // Int. J. Dermatol. – 2000. – Vol. 39, I. 1. – P. 4-21.
253. Martin E., Parras P., Lozano M.C. In vitro susceptibility of 245 yeas isolates to amphotericin B, 5-fluorocytosine, ketokonazole, fluconazole and intraconazole // Chemotherapy. – 1992. – № 38 (5). – Р. 335-339.
254. Odon R. Common superficial fungal infections in immunosuppressed patients // J. Am. Acad. Dermatol. – 1994. – Vol. 31. – P. 856-859.
255. Oldstone MBA. Molecular mimicry: immunologic cross-reactivitybetween dissimilar protein that share common epitopes can lead to autoimmunity // Cell. – 1987. – Vol. 50. – P. 819-820.
256. Polak A. Mode of action studies // Handbook of experimental pharmacology. Chemotherapy of fungal diseases. – Berlin: Springer-Verlag, 1990. – P.153-156.
257. Rahima D., Abu-Shakra M., Shoenfeld Y. Parasites and autoimmunity // Harefuah. – 1991. – Vol. 121. – P. 104-107.
258. Rashid A., De Doncker P. Pulse dose regimen of oral itraconazole in the therapy of candida paronycha // JEADV. – 1996. – Vol. 7, I. 2. – P.155-156.
259. Rider N.S. Terbinafine: mode of action and properties of the squalene epoxidase inhibition // Br. J. Dermatol. – 1992. – Vol. 126 (suppl. 39). – P. 2-7.
260. Roberts D.T. The clinical efficacy of terbinafine in the treatment of fungal infections of the nails // Rev. Contempor. Pharmacother. – 1997. – 8, LAS 787. – P.299-312.
261. Ryder N.I., Favre B. Antifungab actioity ana mechanigm of action of terbinafine // Kev. Cont. Pharmacother. – 1997. – № 8. – P. 275-288.
262. Savin R.C. Treatment of chronic tinea pedis (athlete’s foot type) with topical terbinafine // J. Am. Acad. Dermatol. – 1990. – Vol. 23. – P. 786-789.
263. Shoenfeld Y. Induction of experimental models of systemic lupus erythematosus and antiphospholipid syndrome in mice // Harffual. – 1992. – Vol. 123. – P. 528-534.
264. Silm H., Karelson M. Terbinafine: efficacy and tolerability in young children with tinea capitis due to Microsporum canis // J. Eur. Acad. Dermatol. – 2002. – Vol. 16. – P. 228-230.
265. Skerlev M., Cerjak N., Murat-Susic S. et al. An intriguing and unusual clinical manifestation of Microsporum canis infection // Acta Dermatovenereol Croat. – 1996. – Vol. 4. – P. 117-120.
266. Smith J.M. Topical antifungal drugs in the treatment of tinea pedis, tinea cruris and tinea corporis // J. Am. Acad. Dermatol. – 1993. – Vol. 28 (suppl.). – P. 24-28.
267. Srinivasappa J., Saegua J., Prabhakar B.S. et al. Molecular mimicry: frequency of reactivity of monoclonal antiviral antibodies with normal tissues // J. Virol. – 1986. –Vol. 57. – P. 397-401.
268. Thomas P., Korting H.C., Strasse W. et al. Microsporum canis infection in a 5-years-old boy: transmission from the interior of second-hand car // Mycoses. – 1994. –Vol. 37, № 3-4. – P. 141-142.
269. Urbanowski S., Gwiezdzinski Z., Nierebinska E. An open clinical pilot study of the efficacy and safety of 1% cream of terbinafine in the topical treatment of tinea capitis and tinea cutis glabrae in children. – Brussels, 1995. – Vol. 171. – P.227.
270. Utz J.P., Bennett J.E., Bondriss M.W. Amfotericin B toxicity // Ann. Intern. Med. – 1964. – Vol. 61. – P. 334-354.
271. Vickers A.E.M., Sinclair J.R., Zollinger M. et al. Multiple cytochrome P-450s involved in the metabolism of terbinafine suggest a limited potential for drug-drug interaction // Drug. Metab. Dispos. – 1999. – Vol. 27. – P. 1029-1038.
272. Wagner D., Sohnle P. Cutaneous defenses against dermatophytes and yeasts // Clin. Microbiol. Rev. – 1995. – Vol. 8. – P. 317-335.
273. Wilmington M., Aly R., Frieden I.J. *Trichophyton tonsurans* tinea capitis in the San Francisco Bay area: increased infection demonstrated in a 20-year survey of fungal infections from 1974-1994 // J. Med. Vet. Mycol. – 1996. – Vol. 34. – P. 285-287.
274. Wingard J.R., Merz W.G., Rinaldi M.G. et al. Association of Torulopsis glabrata infections with fluconazole prorhilaxis in neotropenic bone marrow transplant patients // Antimicrob Agents Chemother. – 1993. – Vol. 37. – P. 1847-1849.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>