

Najcesci uzrocnici gljivicnih oboljenja su; Candida, Trichophyton, Epidermophyton i

Microsporum. U zavisnosti od uzrocnika, klinicke lokalizacije na tijelu i zahvacenosti sloja koze, gljivicna oboljenja se dijele na nekoliko grupa i oblika.

DERMATOFITIJA SAKA I STOPALA; najcesce se javlja kod mladih osoba koje se bave sportom ili posjecuju bazene, kao i kod osoba koje boluju od dijabetesa, imunoloskih bolesti ili im je zbog drugih uzroka smanjena imunoloska zastita. Promjene na kozi su pracene crvenilom, svrabom i ljustrenjem i pucanjem koze, kao i sekrecijom koja moze da prede u bakterijsku infekciju ako se promijene "zapuste" te se ne pocne sa blagovremenim liječenjem. Bolest se manifestuje izmedju prsta, na dorzumu stopala, a posto je znojenje

najizrazajnije na sopalima i dlanovima

promjene obicno na kraju zahvataju i ove dijelove koze. Znoj iritira postojece stanje, a kod osoba koje i ljeti budu u obuci vrlo cesto se ovim tegobama pridruzi i neugodan miris, koji oboljelom stvara dodatnu neprijatnost.

DERMATOFITIJA GLAVE; uzrocnik se lokalizuje na kozi glave, a gljivicne spore se lokalizuju oko stabljike dlake ili u samoj dlaki. Na oboljenim regijama

se javlja crvenilo,

mehurici ispunjeni gnjovnim sadrzajem uz otok regionalnih limfnih zlijezda, posebno ako dodje do progresije oboljenja sto se obicno sreće u dječijem uzrastu od 4 do 15 godine starosti. Dlake su suhe, bez pigmenta i lako se lome. Takodje, postoje gljivicna oboljenja kapilacija kod kojih je prisutna inflamacija nakon koje dolazi do trajnog gubitka kose uz stvaranje oziljaka na mjestu promjena.

DERMATOFITIJA BRADE; oboljenje se lokalizuje na bradi i brkovima kod muskaraca, uglavnom su oboljeli i koza i dlake. Koza lica je inflamirana, korjen dlake u gnjovnim mehuricima uz povremen otok regionalnih limfnih zlijezda, posebno ako se oboljenje tretira steroidnom terapijom sto je apsolutna pogreska. Na mjestu promjene, dlake se lako cupaju, a iz korjena dlake se cijedi gnjoj.

DERMATOFITIJA **LICA**; ovaj oblik dermatomikoze se karakterise; crvenilom, svrabom, ljustenjem, pečenjem I pogorsanjem nakon izlaganja suncu. Potrebno je pored dobre anamneze uraditi I laboratorijske analize kako bi isključili bakterijske bolesti, virusne bolesti, dijabetes, lupus ili neku imunosupresivnu bolest.

LIJECENJE; Lokalno antimikotična terapija, promjene na kapilaciji koje zahvataju dublje slojeve kože uključuju se adekvatni antibiotici ili sistemski antimikotici , uz obaveznu epilaciju(cupanje bolesnih dlaka).

Terapija treba da traje u prosjeku 3-6 nedjelja. Nakon izlječenja potrebno je uraditi 3 mikoloske kontrole, koje moraju biti uzastopno negativne I tada smatramo da je doslo do izlječenja.