ОБНОВЛЕНО: 5 НОЯБРЯ 2026

КАТАЛОГ ГАЙДЛАЙНОВ

Дерматофитии

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

В 2026 году вышли два консенсуса по инфекции Trichophyton indotineae, которая часто устойчива к тербинафину. Международная группа экспертов основой лечения называет итраконазол внутрь, а позаконазол допускает после его неудачи. Индийская ассоциация дерматологов, венерологов и лепрологов (IADVL) ставит итраконазол на первую линию, тербинафин в повышенной дозе на вторую. Для подтверждения вида международная группа рекомендует ПЦР с видовой идентификацией или секвенирование ITS.

Немецкое дерматологическое общество (DDG) в 2026 году обновило рекомендации по дерматофитии волосистой части головы. У детей препарат в них выбирают по возбудителю, как и в рекомендациях Британской ассоциации дерматологов (BAD) 2014 года. У взрослых первой линией независимо от возбудителя назван тербинафин. Рекомендации DDG отмечают рост антропофильных Trichophyton tonsurans и Trichophyton violaceum в Европе.

Французские рекомендации ANOFEL/LABAC 2026 года пересматривают место микроскопии и посева с учётом методов амплификации нуклеиновых кислот и масс-спектрометрии MALDI-TOF, но не считают, что новые методы их заменяют. В рекомендациях 2026 года по онихомикозу BAD многим пациентам называет первой линией тербинафин внутрь, а при его непригодности итраконазол или флуконазол.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Консенсусные рекомендации по Trichophyton indotineae: модифицированное исследование методом Дельфи	42786909	Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology	25.09.2026	Открытая
2	Рекомендации Британской ассоциации дерматологов (BAD) по ведению грибковой инфекции ногтей (онихомикоза), 2026 год		The British Journal of Dermatology	22.10.2026	Открытая
3	Рекомендации Британской ассоциации дерматологов (BAD)	25234064	The British Journal of Dermatology	01.09.2014	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	по ведению дерматофитии волосистой части головы, 2014 год				
4	Консенсусные клинические рекомендации по дерматофитии волосистой части головы	42444404	Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft = Journal of the German Society of Dermatology	14.07.2026	Открытая
5	Рекомендации S1 по онихомикозу	37212291	Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft = Journal of the German Society of Dermatology	22.05.2023	Открытая
6	Микологическая диагностика поверхностных грибковых инфекций: французские рекомендации ANOFEL/LABAC	41742851	Annales de Biologie Clinique	25.03.2026	Закрытая
7	Консенсусные рекомендации Индийской ассоциации дерматологов, венерологов и лепрологов (IADVL) по инфекциям, вызванным Trichophyton indotineae, разработанные модифицированным методом Дельфи	42820589	Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology	01.10.2026	Открытая
8	Клинические рекомендации по ведению дерматомикозов (2019)	32978814	The Journal of Dermatology	25.09.2020	Открытая

1. Консенсусные рекомендации по Trichophyton indotineae: модифицированное исследование методом Дельфи

Consensus recommendations for Trichophyton indotineae: A modified Delphi study.

Журнал: Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology | **Дата**: 25.09.2026 | **Доступ**: Открытая

Советует подозревать Trichophyton indotineae при распространённой дерматофитии или неэффективности тербинафина, особенно у тех, кто бывал или жил в эндемичных регионах. Вид подтверждают ПЦР с видовой идентификацией или секвенированием ITS. Устойчивость, где это доступно, оценивают секвенированием гена SQLE и определением чувствительности к противогрибковым препаратам, особенно после неудачи лечения. Основой лечения назван итраконазол внутрь 100–200 мг в сутки 6–8 недель или дольше, а как дополнительное местное средство предпочтителен крем луликоназола 1%. После неудачи итраконазола можно рассмотреть позаконазол. Рекомендации международной группы экспертов авторы называют промежуточными.

Оригинал | Аннотация на русском

2. Рекомендации Британской ассоциации дерматологов (BAD) по ведению грибковой инфекции ногтей (онихомикоза), 2026 год

British Association of Dermatologists guideline for managing fungal nail infection (onychomycosis) 2026

Журнал: The British Journal of Dermatology | **Дата**: 22.10.2026 | **Доступ**: Открытая

Рекомендации относят ведение большинства пациентов с онихомикозом к первичному звену, а сложным случаям может понадобиться направление к дерматологу. Многим пациентам первой линией называют тербинафин внутрь, а при его непригодности итраконазол или флуконазол внутрь. Местные средства могут подойти при лёгкой инфекции или тем, кто не может принимать препараты внутрь. При упорной инфекции могут помочь комбинированные схемы. Детям и подросткам дозы противогрибковых препаратов подбирают по возрасту и массе тела.

Оригинал

3. Рекомендации Британской ассоциации дерматологов (BAD) по ведению дерматофитии волосистой части головы, 2014 год

British Association of Dermatologists' guidelines for the management of tinea capitis 2014.

Журнал: The British Journal of Dermatology | **Дата**: 01.09.2014 | **Доступ**: Открытая

При дерматофитии волосистой части головы местную терапию в одиночку не рекомендует, как правило, нужна системная. Препарат выбирают по возбудителю и местной эпидемиологии. Тербинафин, как правило, эффективнее при инфекции Trichophyton, гризеофульвин при инфекции Microsporum, итраконазол отнесён ко второй линии. При инфильтративно-нагноительной форме (керионе) или хотя бы одном из ключевых признаков (шелушение, лимфаденопатия, алопеция) лечение допускают начинать до результатов микологического исследования. При Trichophyton tonsurans рекомендуют обследовать всех членов семьи и близкие контакты.

Оригинал | Аннотация на русском

4. Консенсусные клинические рекомендации по дерматофитии волосистой части головы

Consensus-based Guideline on tinea capitis.

Журнал: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft = Journal of the German Society of Dermatology | **Дата**: 14.07.2026 | **Доступ**: Открытая

Обновляет предыдущие немецкие рекомендации, подготовленные под эгидой Немецкого дерматологического общества (DDG). Рекомендации отмечают в Европе рост антропофильных Trichophyton tonsurans и Trichophyton violaceum. Системную терапию

советуют сочетать с местной, потому что одной местной обычно недостаточно. У детей препарат выбирают по возбудителю: при Trichophyton тербинафин, при Microsporum и Nannizzia итраконазол или гризеофульвин, причём тербинафин и итраконазол применяют вне инструкции. У взрослых первой линией независимо от возбудителя назван тербинафин. Отдельно разобраны бессимптомные носители, гигиена и вспышки в коллективах.

Читать в Подтеме | Оригинал | Аннотация на русском

5. Рекомендации S1 по онихомикозу

S1 Guideline onychomycosis.

Журнал: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft = Journal of the German Society of Dermatology | **Дата**: 22.05.2023 | **Доступ**: Открытая

Обновляет немецкие рекомендации S1 и указывает, что в Европе онихомикоз вызывают в основном дерматофиты. Диагноз подтверждают микроскопией, посевом и/или молекулярным исследованием соскоба ногтя. При лёгком и среднетяжёлом поражении рекомендуют противогрибковый лак для ногтей. При среднетяжёлом и тяжёлом онихомикозе, если нет противопоказаний, рекомендуют пероральную терапию, а лечение должно сочетать местные и системные средства. Документ согласовали Немецкое дерматологическое общество (DDG), микологи, микробиологи и педиатры.

Оригинал | Аннотация на русском

6. Микологическая диагностика поверхностных грибковых инфекций: французские рекомендации ANOFEL/LABAC

Mycological diagnosis of superficial fungal infections: French ANOFEL/LABAC recommendations.

Журнал: Annales de Biologie Clinique | **Дата**: 25.03.2026 | **Доступ**: Закрытая

Пересматривает место микроскопии и посева при поверхностных микозах кожи, волос и ногтей с учётом амплификации нуклеиновых кислот и масс-спектрометрии MALDI-TOF. Новые методы, по оценке авторов, традиционные не заменяют. Потребность в строгой микологической диагностике авторы связывают с появлением распространённых дерматофитий, в том числе вызванных Trichophyton indotineae. Рекомендации адресованы специалистам лабораторной диагностики и аудиторам французского органа аккредитации COFRAC. Их подготовили Французская ассоциация преподавателей паразитологии и микологии (ANOFEL) и Сеть аккредитованных лабораторий медицинской биологии (LABAC).

Оригинал | Аннотация на русском

7. Консенсусные рекомендации Индийской ассоциации дерматологов, венерологов и лепрологов (IADVL) по инфекциям, вызванным Trichophyton indotineae,

разработанные модифицированным методом Дельфи

IADVL consensus recommendations on Trichophyton indotineae infections: Using modified Delphi method.

Журнал: Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology | **Дата**: 01.10.2026 | **Доступ**: Открытая

Предлагает определения инфекции Trichophyton indotineae для практики и для исследований. Микроскопию с гидроксидом калия (KOH) рекомендуют при сомнительной клинической картине. Посев, определение чувствительности к противогрибковым препаратам и секвенирование оставляют специализированным лабораториям для мониторинга видового состава и лекарственной чувствительности. Первой линией системной терапии назван итраконазол, второй линией тербинафин в повышенной дозе. При недостаточном ответе через 4 недели препарат меняют, лечение продолжают до полного излечения, рецидив лечат по той же схеме. Отдельно разобраны дети, беременность, лактация, нарушения функции почек и печени.

Оригинал | Аннотация на русском

8. Клинические рекомендации по ведению дерматомикозов (2019)

Guidelines for the management of dermatomycosis (2019).

Журнал: The Journal of Dermatology | **Дата**: 25.09.2020 | **Доступ**: Открытая

Пересмотр рекомендаций Японской дерматологической ассоциации охватывает поверхностные и глубокие микозы кожи, включая дерматофитии. Местные средства рекомендуют при микозе стоп, микозе гладкой кожи и паховой эпидермофитии, а пероральные при неэффективности местных или невозможности их применения. При онихомикозе высшую степень рекомендации получили тербинафин, пульс-терапия итраконазолом и фосравуконазол внутрь. Растворы эфинаконазола 10% и луликоназола 5% рекомендуют при лёгком и среднетяжёлом онихомикозе, если пациент не может или не хочет принимать препараты внутрь. Дерматофитию волосистой части головы рекомендуют лечить системно.

Оригинал | Аннотация на русском

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

Подробнее →

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.