



ЕКЗОДЕРИЛ

Нафтифіну гідрохлорид

Він знає про шкіру більше...
Лікує грибкові інфекції до кінчиків нігтів!



- ✓ Антимікотична дія^[1]
- ✓ Антибактеріальна дія^[1]
- ✓ Протизапальна дія^[1]
та швидке зникнення
симптомів запалення

Додаткову інформацію можна отримати за телефоном "Гарячої лінії" відділу безрецептурних препаратів компанії Сандоз®
0 (800) 302 909 – дзвінки зі стаціонарних телефонів в межах України безкоштовні

SANDOZ
Представництво Сандоз в Україні: вул. Польова, 25-д, Київ, 03054, тел. 495-29-66, 495-29-41. Регістр. Лейпцигський завод. Склад: 1 г мазь/нафтифіну гідрохлориду (0,01 г). Перед застосуванням обов'язково ознайомитися з інструкцією та проконсультуватися з лікарем. Зберігати в недоступному для дітей місці.
^[1] Згідно з інструкцією для медичного застосування препарату Екзодерил. Екзодерил крем, Р. н. № UA/3960/01/01, видане МОЗ України від 28.01.2007, № 834. Виробник – Мерк КГаА & Ко. Верк Штутгарт, Австрія – компанія у складі Сандоз. Екзодерил розчин, Р. н. № UA/3960/02/01, видане МОЗ України від 17.01.2007, № 834. Виробник – Глобалфарм Фармацойтише Продукціонс унд Гандельсгезельшафт мбХ, Австрія – компанія у складі Сандоз.

Т.В. Святенко, д.м.н., професор, Днепропетровская государственная медицинская академия; **Н.В. Михайлец**, Днепропетровская клиническая городская больница № 17

Рациональные подходы к выбору местного антимикотического средства

Одной из актуальных проблем в современной дерматологии остается задача диагностики и лечения при микотической инфекции. В структуре общей кожной патологии грибковые болезни занимают второе место, уступая только пиодермиям. По данным ВОЗ, у трети населения планеты есть микозы, чаще стоп, в том числе онихомикозы, и количество этих поражений постоянно увеличивается.

Экзодерил (нафтифина гидрохлорид) – препарат группы алиламинов с фунгицидной, антибактериальной и противовоспалительной активностью (компания «Сандоз», Швейцария). Экзодерил выпускают в виде 1% раствора и 1% крема. Крем имеет выраженную липофильность, хорошо проникает в кожу и накапливается в местах сосредоточения грибов. Экзодерил раствор имеет водно-спиртовую основу, позволяющую лекарственному веществу быстро проникать в места скопления грибов и ликвидировать их, что делает возможным его применение в период острых воспалительных проявлений микоза.

Как известно, алиламиновые препараты ингибируют синтез эргостерола в грибковых клетках при таких же концентрациях, как и имидазолы. Однако на синтез холестерина в печени и активность некоторых ферментов в различных органах (яичках, надпочечниках, печени) алиламины в обычных терапевтических концентрациях не действуют. Поэтому нафтифин хорошо переносится при длительном наружном применении, не вызывает трансформации клеток и не влияет на репродуктивную функцию. Доказано отсутствие у этого вещества фотосенсибилизирующего эффекта. Лабораторные исследования показали, что Экзодерил обладает выраженной противогрибковой активностью в отношении многих патогенных и условно-патогенных грибов.

Весьма важным с клинической точки зрения является то, что Экзодерил обладает выраженной антибактериальной активностью в отношении грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов. По данным ВОЗ, лишь 5% всех микозов являются первичными заболеваниями, в остальных случаях это процессы, развивающиеся на фоне сопутствующей патологии.

Изучение фармакокинетики Экзодерила продемонстрировало, что препарат проникает в роговой слой и его концентрация в верхних слоях кожи в течение 5-10 сут после однократного применения существенно (в 3-5 раз) превышает минимальные ингибирующие концентрации в отношении различных грибов. Вследствие медленного высвобождения происходит аккумуляция лекарства в верхних слоях кожи, что позволяет уменьшить частоту применения препарата до 1 раза в сут. Исследования подтвердили: при ежедневном однократном применении Экзодерил проявляет такую же эффективность, как и при двукратной обработке очагов этим или другими антигрибковыми веществами. Антибактериальное действие Экзодерила сравнимо с активностью антибиотика гентамицина сульфата. При наружном применении минимальная бактерицидная концентрация Экзодерила обычно варьирует от 0,04 до 0,5%, не превышая 1%, что вместе с выраженной

противогрибковой активностью повышает эффективность лечения при смешанных грибково-бактериальных дерматофитиях, когда важную роль играет присоединившаяся вторичная флора.

Цель работы – подтвердить эффективность, рациональность и безопасность применения местного противогрибкового средства Экзодерил.

Материал и методы

Под наблюдением находились 72 пациента (35 мужчин и 37 женщин) в возрасте от 1 года до 89 лет. У 15 больных диагностирован разноцветный лишай, у 5 – руброфития гладкой кожи, у 18 – эпидермофития стоп, у 12 – паховая эпидермофития, у 6 – кандидоз крупных складок, у 2 – трихофития гладкой кожи. Кроме этого, микотическая инфекция осложняла течение псориаза в 10 случаях, микробной экземы – у 8 больных, ихтиоза – у 6 пациентов.

Грибковая инфекция была подтверждена у всех больных микроскопически и культурально.

У пациентов с разноцветным лишаем процесс локализовался на коже шеи, груди, живота, спины и верхних конечностей, давность заболевания составляла от нескольких месяцев до 8 лет. Среди пациентов с руброфитией гладкой кожи в 8 случаях процесс локализовался на стопах и кистях, в области паховых складок; у 7 человек имел распространенную форму.

Всем больным местно применяли Экзодерил 1 р/сут на очаги поражения грибковой инфекцией.

Результаты и обсуждение

У больных с разноцветным лишаем клинические проявления исчезали в среднем на 8-14-е сутки. У пациентов с руброфитией и эпидермофитией стоп разрешение клинических проявлений и исчезновение грибов наблюдалось в сроки от 7 до 21 дня. В первые дни прекращалось мокнутие, исчезал зуд, затем эпителизовались трещины. Наиболее быстро терапевтический эффект наступал при интертригиозной и дисгидротической формах микоза стоп.

У пациентов с паховой эпидермофитией выздоровление наступало через 7 дней, у 2 человек – через 14 дней. Пациенты отмечали уменьшение зуда в среднем через 24 ч. У 6 больных с ихтиозом микоз стоп чаще имел сквамозно-гиперкератотическую форму. Были жалобы на зуд и болезненность, сухость и избыточное утолщение участков кожи подошв с глубокими болезненными трещинами, мелко- и крупнопластинчатое шелушение, поверхностные трещины в межпальцевых складках стоп. Помимо этого, при ихтиозе без субъективных ощущений были мелкие поверхностные трещины и шелушение на коже IV межпальцевой складки, а также едва заметное шелушение на сгибательной



Т.В. Святенко



Н.В. Михайлец

поверхности пальцев и примыкающих к ним участках подошв, что клинически характерно как для ихтиоза, так и для микоза стоп. При микологическом исследовании чешуек у наблюдаемых больных выделены дерматофиты. Использование в комплексном лечении этих пациентов крема Экзодерил показало высокую эффективность и безопасность.

Были обследованы 10 больных псориазом с клиническими проявлениями микотической инфекции, находившиеся на амбулаторном лечении. В группе ограниченной формы псориаза структура грибковой колонизации была следующей: *Malassezia furfur*, грибы рода *Candida* со *S. aureus*, грибковые ассоциации *M. furfur* и грибов рода *Candida*. При тяжелых формах болезни отчетливо преобладали ассоциации грибов *Candida* со *S. aureus*. При использовании в комплексной терапии крема Экзодерил на гладкую кожу и раствора Экзодерил на волосистую часть головы регрессирование процесса наступало на 7-14-й день, что подтверждало результаты микологических исследований.

Под наблюдением находились также 8 больных в возрасте от 24 до 74 лет с хронической микробной экземой (у 4 из них – на фоне выраженного нарушения венозного кровообращения). У всех пациентов при обследовании был выявлен микоз стоп, у 6 из них – онихомикоз. Очаги экземы располагались на коже нижних конечностей, где были выраженные отеки, мокнутие, папуловезикулезные и пустулезные высыпания. Экзодерил назначали на очаги поражения 1 р/сут: через 2-3 дня терапии исчезал зуд, уменьшались мокнутие и отеки. Полное разрешение высыпаний наблюдалось через 14-21 день. Клиническое и микологическое излечение достигнуто у всех пациентов.

Выводы

Таким образом, анализ литературы и собственные наблюдения позволяют сделать вывод, что крем и спиртовой раствор Экзодерил обладают широким спектром действия и хорошей фунгицидной, бактерицидной и противовоспалительной активностью. Препарату свойственна высокая терапевтическая эффективность и безопасность. Разнообразие лекарственных форм позволяет оптимизировать наружное лечение при всех морфологических вариантах высыпаний у пациентов с разными местными грибковыми инфекциями.

Местная терапия онихомикозов спиртовым раствором Экзодерила является весьма перспективной альтернативой системной антимикотической терапии. Препарат удобен в применении, доступен широким слоям населения.

Статья печатается в сокращении. Список литературы находится в редакции. Украинский журнал дерматологии, венерологии, косметологии, 2010, № 1.