Современные подходы к лечению микозов различной локализации

Классификация противогрибковых препаратов

Противогрибковые препараты подразделяют на:

• производные имидазола (миконазол, кетоконазол, изоконазол, клотримазол, эконазол, бифоназол, оксиконазол, бутоконазол) и триазола (флуконазол, итраконазол, вориконазол);

• аллиламины (тербинафин и нафтифин);

• синтетические препараты других химических групп (деквалиния хлорид, ундециленовая кислота);

• антибиотики (амфотерицин В, микогептин, нистатин, леворин, гризеофульвин).

Наряду с указанными препаратами для лечения микозов местно применяют лекарственные средства из группы антисептиков: салициловую, бензойную и борную кислоты, спиртовый раствор йода, красители (метиленовый синий, бриллиантовый зеленый, фуксин), тетраборат натрия, резорцин и др.

Главным в механизме действия большинства противогрибковых препаратов является их способность тормозить синтез или взаимодействовать с эргостеролом, который является обязательным компонентом клеточных мембран грибков.

Аллиламины (тербинафин, нафтифин) специфически угнетают ранний этап биосинтеза стеринов в клеточной мембране грибков, что приводит к дефициту эргостерина и внутриклеточному накоплению сквалена, что обусловливает гибель клеток грибков.

Доминирующим при выборе противогрибкового лекарственного средства является локализация процесса, чувствительность возбудителей к данному препарату, его профиль безопасности.

Лечение дерматофитии волосистой части головы и бороды

Основным современным методом лечения является системная терапия, в составе которой могут применяться гризеофульвин, тербинафин, итраконазол и флуконазол. Стандартом лечения дерматофитии волосистой части головы является гризеофульвин, рекомендуемая суточная доза – 22 мг/кг. Для улучшения всасывания и лучшего накопления гризеофульвин применяют с растительным маслом, разделяя суточную дозу на 3-4 приема. Максимальная доза – 1 г в день. Стандартный курс лечения – 1,5-2 мес. Детям препарат назначают в виде суспензии (8 мл суспензии соответствует одной таблетке 125 мг), рекомендуемая суточная доза – 18 мг/кг, стандартная схема приема соответствует таковой для взрослых.

Суточные дозы тербинафина: для детей с массой тела до 20 кг – $^3/_4$ 125 мг таблетки, до 40 кг – 1 $^1/_2$ 125 мг таблетки, более 40 кг – 250 мг (2 таблетки по 125 мг); для взрослых – 7 мг/кг, но не больше 500 мг/сут; продолжительность лечения – 7-12 нед.

Наружная терапия проводится симптоматическими и фунгицидными средствами, также рекомендуется еженедельно сбривать волосы. Высокую эффективность в лечении дерматофитии волосистой части головы продемонстрировали аллиламиновые препараты, в частности тербинафин. Для лечения ранних стадий заболевания может использоваться шампунь, в состав которого входит кетоконазолол. При лечении контактировавших и носителей следует использовать шампунь 2 р/нед.

Себорейный дерматит

В лечении этого хронического заболевания кожи, связанного с повышением выработки и изменением состава кожного сала, часто сопровождающегося поражением волосистой части головы, используют препараты на основе производных имидазола, триазола и аллиламины для местного применения (1-2 р/нед курсом 1 месяц), при тяжелом течении заболевания, наличии воспалительных очагов с плотным наслоением чешуек перед использованием противогрибковых лекарственных средств применяют кератолитики, кортикостероидные препараты местно или системные антимикотики.

Онихомикозы

Местная терапия показана при поражении 1-3 ногтей и в случае устойчивости возбудителя ко всем системным препаратам; ее проводят в 2 этапа – удаление пораженной части ногтя (хирургическим путем или с помощью кератолитиков) и назначение противогрибковых средств (до отрастания здоровой ногтевой пластинки).

Системная монотерапия показана при проксимальной форме онихомикоза и при дистальной с вовлечением более 1/3 ногтевой пластины.

Микозы стоп и кистей и микозы гладкой кожи

При острых проявлениях назначают антигистаминные препараты, наружно – примочки из 0,25% раствора нитрата серебра, влажно-высыхающие повязки, пасты, комбинации противогрибковых и кортикостероидных препаратов; при присоединении пиококковой флоры – ванночки с использованием раствора перманганата калия, смазывание растворами анилиновых красителей после удаления гнойных корок; для удаления роговых наслоений – кератолитики (после чего – фунгицидные препараты).

В качестве местной терапии используют препараты серы, дегтя, салициловой кислоты, растворов йода, мазей, пленкообразующие вещества, аллиламиновые и азольные соединения. После завершения лечения следует проводить противорецидивную терапию и дезинфекцию обуви больного.

Показания к местному лечению микозов стоп и кистей:

• единичный очаг на коже или наличие не более 2 очагов других локализаций;

• отсутствие поражения ногтей;

• начальная стадия инфекции, очаг ограничен;

• ранее лечение не проводилось.

Системная терапия показана при зоонозной инфекции, сочетанном поражении кистей, стоп и ногтей, во всех случаях дисгидротической и распространенной сквамозной формы.

Для лечения микозов гладкой кожи используются те же препараты, что и для лечения микоза стоп, продолжительность наружного лечения – 2-4 нед или до исчезновения клинических проявлений и еще 1 нед после этого. Лекарственные средства используют в форме кремов, мазей, аэрозоля, их наносят на очаг поражения и еще на 2-3 см кнаружи от его краев.

Разноцветный лишай (дерматомикоз)

В лечении этого заболевания, чаще возникающего у людей молодого возраста на фоне воздействия предрасполагающих факторов (изменение состава пота, потливость, сахарный диабет, хронические заболевания респираторной системы) и вызываемого Pityrosporum orbiculare, на первый план выходит местная терапия и использование аллиламинов. Рекомендованная продолжительность применения тербинафина в виде крема и спрея при наличии разноцветного лишая: 1-2 раза в неделю курсом 2 нед. Уменьшение выраженности основных проявлений заболевания отмечается в первые дни после начала применения лекарственного средства.

Следует отметить, что в большинстве случаев местная терапия является неотъемлемой составляющей лечения. Использование противогрибковых препаратов для наружного применения, в частности аллиламинов, позволяет эффективно уменьшить выраженность клинических проявлений заболевания уже в первые дни лечения, что значительно улучшает психологическое состояние пациентов и повышает их приверженность к лечению.

Подготовила ***Ольга Радучич***