

Оптимизация наружной терапии инфекционно-воспалительных заболеваний кожи у детей

Кожа ребенка выполняет различные функции. В то же время детская кожа легко ранима и подвержена различным заболеваниям, обусловленным ее анатомо-физиологическими особенностями. К наиболее важным из них относят следующие: нежность и рыхлость эпидермиса, неполноценность эластических и коллагеновых волокон, что является причиной более легкого повреждения кожи, pH от 6,12 до 6,72, большая плотность распределения эккринных желез; маленькие апокринные железы лишены секреторных гранул, а их концевые части и протоки – просвета. Повышенная функциональная активность сальных желез в период новорожденности, в основном за счет влияния материнских андрогенов, служит причиной милиарных высыпаний. Отсутствие миелинизации кожных нервов обуславливает недоразвитие чувствительных рецепторов. Незрелость и несовершенство основных функций кожи могут способствовать развитию бактериальной инфекции. К факторам риска развития микробных поражений относятся повреждение рогового слоя и подкожной жировой клетчатки, изменение pH кожи, снижение местного и системного иммунного ответа, обменные заболевания (сахарный диабет), нарушение терморегулирующей и потовыделительной функции кожи и другие. Ведущая роль в лечении инфекционно-воспалительных заболеваний кожи у детей принадлежит наружной антибактериальной терапии.

Особенностям лечения этих заболеваний у детей был посвящен доклад заведующей кафедрой дерматовенерологии и косметологии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, доктора медицинских наук, профессора Татьяны Витальевны Проценко, который прозвучал в рамках XII Всеукраинской научно-практической конференции «Актуальные вопросы педиатрии», посвященной памяти выдающегося украинского ученого-педиатра, члена-корреспондента НАН, АМН Украины, РАМН, профессора Виктора Михайловича Сидельникова, которая проходила 16-17 сентября 2010 года в городе Донецке.

— Роль бактериальных инфекций в развитии поражений кожи чрезвычайно высока. Патогенная микрофлора не только является главным фактором развития воспалительных заболеваний кожи, таких как фолликулит, фурункул, импетиго, абсцесс, эктима, но и причиной развития бактериальных осложнений при неинфекционных поражениях (аллергодерматоз, псориаз, микоз, чесотка, трофические язвы, розацеа). Анатомо-физиологические особенности строения кожи у детей могут приводить к появлению воспалительных заболеваний уже в первые недели жизни. Недостаточность кератинизации рогового слоя, обильное кровоснабжение, незрелость местного иммунитета являются причиной частой инфицируемости.

При лечении заболеваний кожи у детей, вызванных бактериальными агентами, главной задачей врача является своевременное выявление данной патологии и назначение местной антибактериальной терапии. Подобная тактика лечения позволяет создать максимально интенсивное этиотропное воздействие непосредственно в очаге поражения. Преимуществом наружной антибактериальной терапии также является возможность минимизировать риск системных осложнений, уменьшить токсическое влияние антибактериальных препаратов на внутренние органы, а также не допустить развитие кандидоза, дисбактериоза. Местная антибактериальная терапия позволяет использовать препараты различного механизма действия в зависимости от локализации процесса, от типа поражения и от этиологии основного заболевания.

В настоящее время на фармацевтическом рынке появился ряд новых противомикробных препаратов, содержащих фузидиевую кислоту. Антибактериальный эффект этого вещества основан на ингибировании синтеза бактериальных белков благодаря взаимодействию с фактором элонгации G. Этот белок участвует в процессе транслокации на рибосоме при образовании пептидной связи. Фузидиевая кислота связывает в единый комплекс фактор элонгации G с органическими фосфатами – гуанозиндифосфатом и гуанозинтрифосфатом и стабилизирует комплекс на рибосоме, нарушая гуанозинтрифосфатазную функцию фактора элонгации G. Это приводит к нарушению гидролиза гуанозинфосфатов и

прекращению удлинения пептидной цепи. Наибольшей активностью фузидиевая кислота обладает против *Staphylococcus aureus* и *Staphylococcus epidermidis*, включая метициллинрезистентные штаммы и стафилококки, устойчивые к действию пенициллина, стрептомицина, левомицетина, эритромицина и других антибиотиков. На большинство других видов стафилококков и на стрептококки она действует умеренно, высокоактивна против коринебактерий, менингококков и нейссерий. От других наружных противомикробных препаратов фузидиевую кислоту отличает способность пенетрировать через интактную и поврежденную кожу. В Украине лекарственные средства, содержащие фузидиевую кислоту, представлены двумя препаратами – Фузидерм и Фузидерм-Б (компания «Мегаком»). Преимуществом этих препаратов является то, что они обладают способностью создавать высокую локальную бактерицидную концентрацию с минимальной системной абсорбцией. Комбинированный препарат Фузидерм-Б, который кроме фузидиевой кислоты включает бетаметазон, оказывающий выраженное противовоспалительное, жаропонижающее, противоаллергическое и антиэкссудативное действие, уменьшает выраженность зуда и синтез коллагена в коже. Благодаря наличию стероидного кольца обеспечивается глубокое проникновение в слои кожи без системного воздействия.

Для клинициста важными критериями при назначении препарата, особенно детям, являются его безопасность и эффективность. Благодаря своим фармакодинамическим и фармакокинетическим свойствам препарат Фузидерм может использоваться у детей старше одного месяца при большинстве кожных заболеваний. Он не обладает сенсibiliзирующими и местнораздражающими свойствами. Данные многочисленных рандомизированных исследований (M. Faber, J.D. Turnidge, H. Roser) показали, что у большинства чувствительных к препарату микроорганизмов отсутствует резистентность к фузидиевой кислоте.

Фузидерм является альтернативой препаратам, которые используются сегодня в детской дерматовенерологии. Применение спиртовых дезинфицирующих растворов может привести

к развитию химического ожога с формированием обезображивающих рубцов. Неадекватная и нерациональная антибактериальная терапия становится причиной генерализации процесса и необходимости назначения системных антибиотиков.

Показаниями к использованию Фузидерма и Фузидерма-Б являются инфекционно-воспалительные заболевания кожи и мягких тканей, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами.

Крем или мазь Фузидерм наносят тонким слоем на пораженные участки кожи 2-3 раза в сутки в течение 7 дней.



Т.В. Проценко


Таким образом, наиболее целесообразным в лечении инфекционно-воспалительных заболеваний кожи у детей является проведение наружной антибактериальной терапии, которая дает возможность создать максимальную местную концентрацию антибактериального препарата и минимизировать риск развития побочных системных реакций. Наиболее эффективным и безопасным препаратом для реализации данной тактики лечения является Фузидерм.

Подготовила Анастасия Лазаренко




3

ФУЗИДЕРМ крем/мазь

фузидієва кислота



Видаляючи
зайве...






Зустрічайте
і у формі
гелю

«З урахуванням високої ефективності (93,34%), відсутністю токсичності та побічних реакцій, Фузидерм, мазь та крем, може бути рекомендовані в якості одного з ефективних компонентів комплексної терапії вугрової хвороби».*

«Препарат Фузидерм, крем і мазь 2%, ефективний у лікуванні місцевих стафілококових інфекцій шкіри та м'яких тканин, а також може використовуватися в якості антибактеріального препарату при низці запальних захворювань шкіри не стафілококового генезу».**

Информация для специалистов:
Фузидерм - это комбинированный препарат, состоящий из фузидиевой кислоты и бетаметазона.



Фармацевтична компанія

Мегаком дає можливість українському лікарю реалізувати свою найважливішу функцію - лікувати, а українському пацієнту з будь-яким достатком - право на одужання.