

Современные походы к топической терапии малассезиоза кожи

Веретельник К. А.

Запорожский государственный медицинский университет

Представлено современное состояние вопроса о малассезийной инфекции кожи у человека, её патогенезе, методах диагностики малассезиоза. Сообщается о 42 больных малассезиозом, у большинства из которых установлена комбинация разнообразных проявлений этой патологии. Подчёркивается, что больные малассезиозом нуждаются в топическом лечении, как наиболее безопасном, и комплексной терапии с учётом сопутствующей патологии. Исследована эффективность крема сертоконазола нитрата 2-процентного Онабет® (Гленмарк Фармасьютикалз ЛТД., Индия) при лечении малассезиоза, получены хорошие результаты от его применения. Местное лечение кремом Онабет® на протяжении 2-4 недель привело к исчезновению симптомов и клиническому излечению, подтверждённому лабораторно. Побочных эффектов не было.

Ключевые слова: малассезиоз кожи, сертоконазола нитрат, местная терапия.

Грибковые заболевания микозы (от греч. Μύκῆς – гриб) – общее название болезней человека и животных, вызываемых микроскопическими грибами. Описано свыше ста видов грибов – возбудителей тех или иных болезней.

К микозам относятся заболевания, вызываемые патогенными, условно-патогенными и сапрофитными грибами. К ним могут быть применимы общие положения об инфекционных болезнях. Однако при этом необходимо считаться с особенностями микозов и их своеобразием, учитывать их высокую контагиозность, пути проникновения в организм человека, условия заражения и пр.

Как свидетельствуют данные ВОЗ, каждый пятый житель Земного шара поражён микотической инфекцией, которая чаще всего проявляется в виде микозов кистей и стоп, онихомикозов. Папуляционная частота микотической инфекции варьирует от 5 до 25 % [6, 7-10].

Как правило, даже тщательное соблюдение всех правил личной гигиены и профилактики не способно обезопасить и предупредить заражение при контакте с источником микотической инфекции.

В настоящее время отмечается тенденция к росту заболеваемости микозами, появлению их генерализованных, аллергических форм с устойчивостью к терапии («медицинский микологический айсберг») [4, 6, 7-10].

Микотическая сенсibilизация является причиной появления аллергических реакций и качественно новых заболеваний, таких как [2, 6, 7]:

- экзема, этиологически связанная с грибо-

вой инфекцией;

- аллергические поражения сосудистой системы;

- микотическая бронхиальная астма и др.

Главенствующую роль в структуре заболеваемости микозами в 21 столетии отводят дрожжеподобным липофильным грибам рода *Malassezia* (устаревшее название данного рода грибов – *Pityrosporum*). *Malassezia* – один из пятнадцати родов дрожжеподобных грибов семейства *Cryptococcaceae*, относящегося к группе несовершенных дрожжей. Род грибов *Malassezia* включает девять видов [1-3]:

- *M. furfur*;

- *M. globosa*;

- *M. pachidermatis*;

- *M. obtuse*;

- *M. sympodialis*;

- *M. dermatis*;

- *M. restricta*;

- *M. sloofial*;

- *M. equi*.

Процессы жизнедеятельности грибов рода *Malassezia* в организме человека сопровождаются выраженными обменными, иммунологическими и пролиферативными нарушениями. Разнообразие клинических проявлений малассезиоза кожи тесно связано с реакцией организма пациента и может быть выражено в пределах от бессимптомного носительства до системной инфекции [1-3].

Очень часто малассезийная инфекция усугубляет течение таких хронических дерматозов как псориазическая болезнь, экзема, атопиче-

ский дерматит и др. Оказывая также общетоксическое действие на организм, малассезиоз отягощает течение хронических заболеваний внутренних органов и ухудшает качество жизни пациентов, что ещё раз доказывает актуальность проблемы терапии малассезиоза кожи.

Таким образом, лечение микозов представляет собой масштабную проблему современной дерматовенерологии в связи с их широкой распространенностью.

Грибы рода *Malassezia*, ввиду своих культуральных особенностей, обладают специфической резистентностью к факторам окружающей среды, естественным и синтетическим антимикотикам как системного, так и местного действия, что и объясняет проблематичность их терапии [1-3].

Необходимо отметить, что наружная терапия малассезиоза на сегодняшний день остаётся одним из наиболее безопасных методов лечения.

Под нашим наблюдением на базе кафедры дерматовенерологии и кометологии с циклом эстетической медицины ФПО ЗГМУ находилось 42 пациента (20 мужчин и 22 женщины в возрасте от 18 до 55 лет) с комбинированными грибковыми поражениями кожи в виде малассезиоза и микоза кистей и стоп без вовлечения в патологический процесс ногтевых пластинок. Давность заболевания варьировала от 6 месяцев до 10 лет. 25 пациентов ранее получали несколько курсов антимикотической терапии, после которых отмечали незначительное улучшение состояния. У 30 пациентов длительно существующий малассезиоз кожи периодически вызывал осложнения аллергического и бактериального характера.

Диагноз микоза кистей и стоп устанавливался на основании микроскопических и культуральных исследований.

Для наружного антимикотического лечения был выбран привлекший наше внимание препарат сертоконазола нитрат 2 % Онабет® (Гленмарк Фармасьютикалз ЛТД., Индия), представляющий собой синтетическое производное имидазола и бензотиофена. Азоловая группа в

его составе является препятствующей синтезу эргостерина мембран грибов, что обеспечивает стойкое фунгистатическое действие. Бензотиофеновая группа оказывает выраженный фунгицидный эффект, провоцируя разрыв плазматической мембраны; а также является высоколипофильным фрагментом, что способствует глубокому проникновению активного начала в кожу и её придатки.

Сертоконазол также обладает выраженным противовоспалительным и антибактериальным действием, что существенно отличает его от классических топических антимикотиков – кетоконазола и бифоназола [4, 5].

Онабет® крем назначали два раза в сутки (утром и вечером) в течение четырёх недель с контрольными осмотрами и микроскопией на второй и четвёртой неделях терапии. Крем наносили на поражённые участки кожи равномерным тонким слоем, охватывая при этом 1 см поверхности визуальной здоровой кожи вокруг очага поражения. Клинические проявления заболевания начинали исчезать у всех пациентов через 12-16 суток. После полного клинического выздоровления на протяжении 14 дней пациенты продолжали применять Онабет® крем 1 раз в сутки с целью предупреждения рецидива. Побочные эффекты зарегистрированы не были.

Таким образом, вышеприведённые данные свидетельствуют, что топический антимикотический препарат сертоконазола нитрат 2 % Онабет® является высокоэффективным средством при лечении малассезиозов кожи.

Сертоконазола нитрат 2 % Онабет® крем обладает широким спектром антимикотического действия, низким уровнем системной абсорбции, противовоспалительными свойствами, оказывает равнозначные терапевтические эффекты при лечении грибковых инфекций кожи и слизистых оболочек, а также при грибково-бактериальных симбиозах.

Сертоконазола нитрат 2 % Онабет® крем целесообразно широко использовать в дерматологической практике в Украине и за её пределами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горбунцов В. В. Малассезиозы кожи // Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология. – 2001. – № 1 (4). – С. 138-145.
2. Горбунцов В. В. Малассезиоз кожи / В кн.: Клинические лекции по дерматовенерологии и косметологии / Под ред. В. П. Федотова, А. И. Макаручука – Т. 2. – Запорожье–Днепропетровск: «Просвіта», 2013. – С. 432-471.
3. *Дерматовенерология* : Учебное пособие / Под ред. В. П. Федотова, А. Д. Дюдюна, В. И. Степаненко. Изд-е 2., рус. – Днепропетровск–Киев: Изд-во «Свидлер А. Л.», 2011. – 652 с.
4. *Новые возможности в лечении микоза стоп* –

- использование дополнительного эффекта крема сертаконазола / А. Д. Дюдюн, В. В. Горбунцов, Д. Г. Башмаков, М. С. Литвин // Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология. - 2012. - № 1-4. - С. 273-279.
5. *Залаин* : Монография. – Минск : Egis, 2007. – 26 с.
 6. Особенности терапии осложнённых форм онихомикозов у больных с ВИЧ – инфекцией и другой сопутствующей патологией / В. П. Федотов, А. Д. Дюдюн, В. В. Горбунцов и др. // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол. – 2010. – № 2 (37). – С. 71-75.
 7. Федотов В. П., Горбунцов В. В., Макачук А. А. Новое понимание патогенеза и терапии ряда дерматозов, осложнённых грибковой инфекцией. Отечественный антимикотический препарат «Спорагал» как альтернативное средство в комплексной терапии. // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол. – 2012. – № 3 (46). – С. 102-107.
 8. Evans E. G. V. The clinical efficacy of terbinafine in the treatment of fungal infections of the skin // Rev Contemp. Pharmacother. – 1997. – Vol. 8. – P. 325-341.
 9. Rex J. H., Rinaldi M. G., Pfaller M. A. Resistance of *Candida* species to fluconazole // Antimicrob. Agents Chemother. – 1995. – Vol. 39. – P. 1-8.
 10. Ryder N. S., Favre B. Antifungal activity and mechanism of action of terbinafine // Rev Contemp. Pharmacother. – 1997. – Vol. 8. – P. 275-278.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ТОПІЧНОЇ ТЕРАПІЇ МАЛАСЕЗІОЗУ ШКІРИ

Веретельник К. О.

Запорізький державний медичний університет

Представлено сучасний стан питання про маласезійну інфекцію шкіри у людини, її патогенезі, методах діагностики маласезіозу. Повідомляється про 42 хворих на маласезіоз, у більшості з яких встановлено комбінацію різноманітних проявів цієї патології. Підкреслюється, що хворі на маласезіоз потребують топічного лікування, як найбільш безпечного, та комплексної терапії з урахуванням супутньої патології. Досліджували ефективність крему сертоконазолу нітрату 2-відсоткового Онабет® (Гленмарк Фармасьютікалз ЛТД., Індія) при лікуванні маласезіозу, отримано добрі результати при його застосуванні. Місцева терапія кремом Онабет® протягом 2-4 тижнів привела до зникнення симптомів та клінічного виліковування, підтвердженого лабораторно. Побічних явищ не було.

Ключові слова: маласезіоз шкіри, сертоконазолу нітрат, місцева терапія

THE NEW APPROACHES TO TOPICAL THERAPY OF SKIN MALASSEZIOSIS

Veretelnik K. O.

Zaporizhzhya State Medical University

The modern state of the problem of *Malassezia* infections in humans, its pathogenesis and methods of diagnostics of malasseziosis is presented. Information about 42 patients with malasseziosis is given; combination of the different variations of this pathology has been found in most of these patients. It is emphasized that patients with this pathology need topical treatment as completely secure one and complex treatment taking into account the concomitant diseases. An efficacy of cream Sertaconazole nitrate 2 % Onabet® (Glenmark Pharmaceuticals Ltd., India) in the malasseziosis treatment has been studied, good results have been obtained. Topical therapy by cream Onabet® during 2-4 weeks results in disappearance of the symptoms, clinical and laboratory recovery with no side effects.

Keywords: skin malasseziosis, Sertaconazole nitrate, local therapy.

Веретельник Ксения Александровна – аспирант кафедри дерматовенерології і косметології з циклом естетическої медицини ФПО Запорізького державного медичного університету.