УДК: 616.5-002.828-092-085.454.1

**ПАТОГЕНЕЗ ТА ЛІКУВАННЯ МІКОЗІВ ( ДЕРМО-РЕСТ крем 1%).**

*Гончарова І.М.,Чипиженко В.А.,Чернікова Л.І.*

*Харківський національний медичний університет*

***Ключові слова:*** *епідермофітія ступенів, патогенез, лікування, Дермо-Рест крем 1%.*

Мікози шкіри та слизових оболонок ( грибкові захворювання ) становлять велику групу захворювань шкірного покриву, придатків шкіри та слизових оболонок, які спричинено дією особливих мікроорганізмів – грибів. Біорізноманітність грибів у природі досить значна. За даними систематиків, вони мають 1,5 млн. видів, з яких вивчено лише 4%. Cеред них розділяють антропофільні грибки, що паразитують на шкірі і її придатках тільки у людей та зооантропофільні грибки, що паразитують як на людях, так і на тваринах.

Епідеміологічні аспекти поширення грибкових захворювань різноманітні. Частота цих захворювань пояснюється численністю та різноманітністю грибів у природі й унаслідок цього великими можливостями потрапляння їх на людину, а також значною біологічною мінливістю грибів, зокрема їхньою здатністю збільшувати свою патогенність і вірулентність під впливом різних чинників зовнішнього середовища.

За даними ВООЗ , кожний п’ятий житель Землі інфікований грибами, а кожний десятий має виражені клінічні прояви. Цьому значною мірою сприяли соціальні, медичні та фармакологічні фактори. Це погіршення санітарно-просвітницької роботи, розширення мережі послуг для населення, таких як басейни, сауни, косметологічні кабінети, що за умови недотримання відповідних санітарних норм можуть бути вогнищами інфекції, а також певні проблеми у лікуванні хворих на грибкові захворювання із соціально - несприятливих прошарків населення. До медичних факторів можна віднести загальне погіршення показників імунітету серед населення, використання інвазивних методів діагностики, зростання кількості випадків захворювань, що часто супроводжуються грибковими інфекціями (цукровий діабет, онкологічні захворювання, ВІЛ-інфекція). Серед лікувальних чинників провідна роль належить застосуванню антибіотиків широкого спектра дії, використанню імуносупресивних препаратів при трансплантації органів . Не останнє місце посідають і недоліки існуючих препаратів, такі як недостатня клінічна ефективність, токсичність, побічні ефекти.

У Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду прийнято наступну схему:

1.Мікози шкіри й слизових оболонок ( поверхневі мікози)

2.Підшкірні мікози

3.Опортуністичні глибокі мікози

4. Ендемічні глибокі мікози.

У патогенезі мікозів, відповідно до схеми , виділяють фактори схильності, ініціюючі та сприятливі фактори. Фактори схильності - гіповітамінози, хвороби крові, захворювання печінки, генетична схильність, імуносупресія, ендокринопатії (цукровий діабет, дисфункції надниркових залоз), алкоголізм, наркоманія. Ініціюючим фактором мікозу є збудник. До факторів патогенності відносять протео- та ліполітичні ферменти, що руйнують тканинні та клітинні елементи, екзо- та ендотоксини та здатність прямо впливати на клітини людського організму. Сприятливими факторами є – тривала експозиція на шкірі, підвищена температура тіла й вологість, підвищене потовиділення,механічні мікро- і макротравми, плоскостопість, вузькі міжпальцеві проміжки, недотримання правил особистої гігієни.

Оскільки мікози є інфекційними хворобами, основним є етіотропне їх лікування. На сьогоднішній день проблема терапії грибкових захворювань залишається актуальною. Існує велика кількість різних засобів і методів лікування, і щодня кількість нових лікарських препаратів зростає. До засобів, які пригнічують ріст грибків відносять: похідні азолів, похідні аліламінів, протигрибкові антибіотики, похідні мірамістину, похідні ундециленової кислоти, похідні карбамотіонату, морфоліни та ін. Але не всі групи препаратів застосовуються в наш час однаково широко. При виборі препарату , його дозуванні та схеми прийому необхідно керуватися такими чинниками, як біологічний вид збудника, клінічна форма захворювання, конкретна локалізація уражень та ступінь їх важкості, вік пацієнта, наявність супутніх захворювань та терапія, що проводиться у зв’язку з ними. У соціально-економічних умовах дуже важливо враховувати економічну доступність лікарських засобів, що повинна адекватно корелювати з клінічною та мікробіологічною ефективністю.

Нашу увагу привернув препарат Дермо – Рест ( компанія Еджзаджібаші в Україні ) для лікування грибкових уражень шкіри, слизових та нігтів . Він є переможець у номінації «За просування препаратів при оптимальному співвідношенні ціни та якості» у 2004 р. Дермо-Рест крем ( 100 г крему містить тіоконазолу 1 % ) - це протигрибковий препарат для топічного застосування. Є активним відносно дерматофітів, дріжджових, плісеневих та інших грибів. Стосовно дріжджових грибів препарат виявляє фунгіцидну і фунгістатичну активність. Крім протигрибкової дії препарат має антибактеріальну активність відносно грампозитивних і грамнегативних патогенних мікроорганізмів, що зустрічаються у сполуці з грибковими ураженнями.

Дермо-Рест ( крем 1%) наноситься місцево на інфіковану поверхню шкіри і контактує безпосередньо з поверхневими грибками, ушкоджуючи грибкові клітини і діючи як фунгіцид. Проникнення препарату в систему циркуляції є незначним.

Дермо-Рест (крем 1 %) використовується для місцевого лікування дерматофітозів, включаючи Tinea capitus, Tinea corporis, Tinea manuum, Tinea pedis , що спричинені Epidermophyton flocossum, Microsporum audouni, M. Canis, Trichophyton rubrum.

**Мета дослідження** - оцінка ефективності препарату Дермо-Рест ( крем 1%) у лікуванні хворих на епідермофітію ступенів.

Під нашим спостереженням перебувало 28 хворих на епідермофітію ступенів віком від 18 до 45 років. Пацієнти були поділені на дві групи:основну і контрольну, по 14 пацієнтів у кожній. Пацієнтам основної групи Дермо-Рест ( крем 1% ) наносився на уражені ділянки шкіри 1-2 рази на добу. Пацієнти контрольної групи використовували Клотрімазол (мазь 1%). Термін лікування хворих в обох групах - 3 тижні. Для обстеження пацієнтів проводились клінічні і лабораторні методи ( мікроскопія матеріалу, взятого з вогнища ураження, загальний аналіз крові і сечі). При обстеженні оцінювали наявність ознак патологічного процесу: тріщини, мацерація епідермісу, лущення, набряк, почервоніння. При опитуванні хворих виявляли наявність або відсутність свербежу.

При об’єктивному огляді шкіри у хворих на епідермофітію ступенів основної і контрольної групи процес локалізувався у міжпальцевих проміжках 3 і 4, 4 і 5 пальців . Відзначалася гіперемія, набряк шкіри у цих ділянках, поверхневі та глибокі тріщини, лущення, свербіж.

**Таблиця 1. Результати лікування хворих на епідермофітію ступенів (Дермо-Рест, крем 1% )**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Клінічний ефект терапії | Результати лікування | | | |
| 5 -7 діб | 7-10 діб | 12-15 діб | 17-20 діб |
| Клінічне одужання |  |  | 8 (57%) | 12 (86%) |
| Значне покращення |  | 4(28%) | 4 (29 %) | 1 (7%) |
| Покращення | 10 (72%) | 10 (72%) | 2 (14%) | 1(7%) |
| Відсутність ефекту | 4 (28 %) | - | - | - |
| Погіршення | - | - | - | - |

Після лікування Дермо-Рест (крем 1%) на 5-7 добу у 10 (72%) хворих спостерігається покращення, у 4 (28%) хворих - відсутність ефекту, на 7-10 добу - у 4 (28%)хворих - значне покращення, у 10 (72%) хворих - покращення, на 12-15 добу лікування у 8 (57%) хворих - клінічне одужання, у 4 (29%) хворих значне покращення, у 2 (14%) хворих - покращення. На 17-20 добу у 12 (86%) хворих-клінічне одужання, у 1 (7%) хворого-значне покращення, у 1 (7%) хворого - покращення. Погіршення у результаті лікування не відзначив жоден пацієнт.

**Таблиця 2.Результати лікування хворих на епідермофітію ступенів Клотримазолом (мазь 1%)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Клінічний ефект терапії | Результати лікування | | | |
| 5-7 діб | 7-10 діб | 12-15 діб | 17-20 діб |
| Клінічне одужання |  |  | 4(29%) | 9(64%) |
| Значне покращення |  | 4(28%) | 8 (57%) | 4(29%) |
| Покращення | 9(64%) | 10(72%) | 2(14%) | 1(7%) |
| Відсутність ефекту | 5(36%) |  |  |  |
| Погіршення | - | - | - | - |

У результаті проведеної терапії Клотримазолом (мазь 1%) у хворих на епідермофітію ступенів спостерігається : на 5 -7 добу лікування у 9 (64%) хворих – покращення, у 5 (36%) хворих відсутність ефекту, на 7 -10 добу у 4 (28%) хворих значне покращення, у 10 (72%) хворих – покращення, на 12-15 добу лікування у 4 (29%) хворих – клінічне одужання, у 8 (57%) хворих - значне покращення , у 2 ( 14%) хворих - покращення, на 17-20 добу лікування у 9 (64%) хворих - клінічне одужання, у 4 (29%) хворих - значне покращення,у 1 (7%) хворого - покращення. Погіршення у результаті лікування не відзначив жоден пацієнт.

Для підтвердження одужання після закінчення терапії проводилася мікроскопічна діагностика матеріалу з вогнища ураження. У жодного пацієнта патогенні грибки не були виявлені. До початку лікування і після його закінчення всім пацієнтам проводили лабораторне дослідження, яке включало загальний аналіз крові та сечі. Ці показники у всіх пацієнтів відповідали нормі.

ВИСНОВКИ

Аналіз даних дозволяє стверджувати, що препарат Дермо-Рест (крем 1%)- ефективний препарат для лікування хворих на епідермофітію ступенів, який дає виражений кінцевий результат.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Дерматологія, венерологія. Підручник за редакцією професора В.І Степаненка. Київ. Видавництво КІМ.2012р. с. 194.

2. Коляденко В.Г..Короленко В.В. Сучасні уявлення про патогенез та лікування мікозів. Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія.№ 3 (04).2006. с.14-19.

3. Коляденко В.Г..Короленко В.В.,Бондур В.В. Протигрибкові засоби: сучасне та майбутне. Український журнал дерматології, венерології, косметології.2004. №3( 14 ).с.49-57.

4. Коляденко В.Г.,Степаненко В.І.,Федорич П.В., Скляр С.І. Шкірні та венеричні хвороби. Навчальний посібник для слухачів вищих військово-медичних навчальних закладів і лікарів інтернів за фахом « Загальна практика- сімейна медицина ». Вінниця,2006р. с. 87.

5. Листопад А. Украинский рынок противогрибковых препаратов. Провизор.1999 .№ 10 с.23-27.

6. Руководство по дерматологии. Под ред. Ю.К.Скрипкина. - М.,1996.

**ПАТОГЕНЕЗ И ЛЕЧЕНИЕ МИКОЗОВ (ДЕРМО-РЕСТ крем 1% )**

*Гончарова И.Н., Чипиженко В.А..Черникова Л.И.*

Статья посвящена современным взглядам на патогенез и лечение микозов , использованию Дермо-Рест (крем 1% ) у больных с эпидермофитией стоп.

**PATHOGENESIS AND TREATMENT OF MYCOSIS ( DERMO-REST 1 % ointment)**

*Honcharova I.,Chipishenko V.,Chernikova L.*

The article is dedicated to the pathogenesis and treatment of mycosis with use of Dermo-Rest (1% ointment) in patients with epidermophytosis of the feet.