

УДК 616.521-022.7

Б. А. КАРЫМСАКОВА

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА ТРИДЕРМ В ЛЕЧЕНИИ ОСЛОЖНЕННЫХ ДЕРМАТОЗОВ

(ВКО, Областной кожно-венерологический диспансер)

Представлены результаты исследования клинической эффективности и переносимости комбинированного препарата гентамицин + бетаметазон + клотrimазол (Тридерм, Шеринг Плау, США) в наружной терапии экземы различной степени тяжести и этиологии. Под наблюдением находилось 30 пациентов в возрасте от 16 до 55 лет. Результаты исследования показали, что препарат Тридерм показал высокую эффективность, возможность и целесообразность применения в комплексном лечении больных с микотической, микробной и дисгидротической экземой, осложненной вторичной инфекцией.

Проблема заболеваемости экземой является в настоящее время актуальной для дерматологии вследствие широкого распространения заболеваемости, склонности к хроническому, рецидивирующему течению, ухудшения показателей здоровья, снижения трудоспособности и качества жизни больного.

Экзема – это дерматоз сложной, мультифакторной этиологии, с несомненным участием нервно-аллергического компонента, сопровождающейся островоспалительными симптомами, обусловленные воспалением эпидермиса и дермы. Патогенетическое значение имеют нарушение нервной системы, эндокринно-метаболические нарушения, инфекционно-аллергические факторы, нарушение периферической нервной системы, генетическая предрасположенность и иммунологические нарушения.

Мы знаем, что терапия больных экземой представляет значительные трудности. В настоящее время повышение эффективности наружной терапии больных аллергодерматозами является одной из актуальных задач дерматологии и требует дифференцированного подхода и рационального использования наружных лекарственных средств и их различных форм с целью положительного влияния на течение патологического кожного процесса. Например, в острых стадиях экземы применяются различные методы. Местно, при мокнущии: примочки, влажно-высыхающие повязки, дерматологические компрессы (1-2% раствор танина, 2% раствор борной кислоты или слабо-розовый раствор перманганата калия); при вторичном инфицировании: вскрытие пустул и обработка 3% раствором перекиси водорода, затем – анилиновыми красителями

(фукорцин, 2% раствор метиленового синего) и применяются пасты, кремы и мази, обладающие антисептическим, противовоспалительным, противозудным, противоаллергическим и антиэкссудативным действием. Поливекторное патогенетическое действие при инфекциях кожи оказывает комбинированный препарат Тридерм (Шеринг Плау, США), активными компонентами которого являются топический глюкокортикоид сильной группы бетаметазона дипропионат 0,05%, антибиотик широкого спектра действия из группы аминогликозидов гентамицина сульфат 0,1% и противогрибковый препарат из группы азолов с выраженным фунгицидным действием клотrimазол 1%. Гентамицин обладает бактерицидным действием, высокоактивен в отношении аэробных грамположительных кокков – стафилококков (в том числе устойчивых к пенициллину и другим антибиотикам) и стрептококков, а также в отношении аэробной грамотрицательной флоры, в том числе протея, кишечной палочки, сальмонелл (является одним из основных средств борьбы с тяжёлой гнойной инфекцией). Следует отметить, что резистентность микроорганизмов к гентамицину развивается крайне медленно. Наружное применение гентамицина показано в лечении пиодермий различной этиологии, вторичного бактериального инфицирования при хронических воспалительных заболеваниях кожи, а также в терапии гнойных ран, ожогов, трофических язв и других. Механизм действия противогрибкового компонента препарата – клотrimазола – заключается в торможении синтеза эргостерола, необходимого для построения клеточной мембраны грибков. При наружном применении высокоАктивен в отношении грибков: *Epidermophyton*,

Trichophyton, Microsporum, Candida, Malassezia furfur (Pityrosporum ovale и orbiculare), Aspergillus и других.

Таким образом, комбинированный препарат гентамицин + бетаметазон + клотrimазол (Тридерм), благодаря своим активным компонентам, оказывает выраженное антибактериальное,fungицидное и противовоспалительное действие. Комбинированный препарат гентамицин + бетаметазон + клотrimазол разрешён к применению у детей, начиная с 2-х лет, он выпускается в двух лекарственных формах — крем и мазь, что позволяет использовать его на любых стадиях воспалительного процесса.

С целью оценки клинической эффективности и переносимости, мы использовали комбинированный препарат Тридерм (гентамицин + бетаметазон + клотrimазол) в наружной терапии различных видов экзем, осложнённых вторичным инфицированием кожи.

Под нашим наблюдением находились 30 пациентов в возрасте от 16 до 55 лет, которые имели подтверждённый диагноз «экзема», осложнённый вторичной инфекцией, и были в состоянии обострения кожного процесса с лёгкой, средней или тяжелой степенью тяжести заболевания.

Разделение пациентов по возрасту было следующим:

- подростки в возрасте от 16 до 18 лет – 10 пациентов;
- взрослые от 19 до 55 лет – 20 человек.

В исследование были включены пациенты с диагнозами:

1. Микробная экзема
2. Микотическая экзема
3. Дисгидротическая экзема, осложненная вторичной инфекцией.

У пациентов с микробной экземой кожный процесс локализовался на верхних и нижних конечностях и был предоставлен множеством эритематозных и бляшечных очагов с активным мокнутием, гноиними корками, субъективно беспокоили жжение и болезненность.

Наиболее выраженная клиника наблюдалась у пациентов с микотической экземой (экзематизированный кандидоз кожных складок, эпидермофития). У большинства больных высыпания локализовались на нижних конечностях и в крупных складках, у остальных – на туловище. Клинически кожный процесс был предоставлен очагами

гиперемии, мокнутия, отечности, шелушения и сопровождался зудом и жжением кожи. Во всех случаях лабораторно (микроскопия и посев) установлено наличие в соскобах с кожи грибов рода *C. albicans*.

При дисгидротической экземе процесс локализовался на верхних и нижних конечностях, сопровождался гиперемией, отечностью, везикуляцией, мокнутием.

Всем больным, в зависимости от выраженности воспалительного процесса и его распространённости, наносили комбинированный препарат гентамицин + бетаметазон + клотrimазол в форме крема или мази, ежедневно тонким слоем 2 раза в сутки на поражённые участки кожи, причем крем наносился на очаги отечности, гиперемии, инфильтрации, мацерации кожи.

Перед нанесением препарата Тридерм проводилось вскрытие гнойных пузырей и пустул, при обильном мокнутии – ванночки с раствором перманганата калия, примочки с 2% борной кислотой. Общая продолжительность применения препарата зависела от размера и локализации поражения. Кроме этого в процессе лечения некоторые больные с тяжёлым и среднетяжёлым течением получали антигистаминные препараты, седативные средства в соответствии с клиническими проявлениями. Какие-либо другие традиционные средства местной терапии, антибактериальные и противогрибковые препараты в процессе лечения не использовались.

Обобщая результаты комплексной терапии больных микробной экземой с включением в наружное лечение препарата Тридерм (мазь, крем), было выявлено исчезновение субъективных ощущений в виде зуда и жжения на 3-4 день лечения у 54 % больных, в среднем на 2-3 день лечения у 33%, на 4-5 день лечения у 10% больных. Разрешение патологического процесса: гиперемии и отека на 4-5 день после лечения наблюдалось у 60%, у остальных на 5-7 день лечения, инфильтрация регрессировала на 7-8 день применения у 80% пациентов.

При анализе результатов лечения у пациентов с дисгидротической и микотической экземой, осложненной вторичной инфекцией было установлено, что полный регресс высыпаний по окончанию курса терапии регистрировался у 48 и 51% соответственно, значительное улучшение кожного процесса отмечалось у 31 и 29%, улучшение у 21 и 20%.

Случаев отсутствия эффекта и ухудшения в течении заболевания на фоне проводимой терапии нами не зарегистрировано. Применение комбинированного препарата гентамицин + бетаметазон + клотrimазол оказалось высокоэффективным у всех наблюдавшихся нами пациентов.

Переносимость комбинированного препарата гентамицин + бетаметазон + клотrimазол в форме крема и мази у пациентов на протяжении всего курса лечения оценена нами как очень хорошая и хорошая.

**Заключение.** Так как большинство дерматозов не имеют единственной причины возникновения, а представляют сложное сочетание различных причинно-следственных механизмов, предпочтительно применение лекарственных препаратов, способных одновременно воздействовать на основные патогенетические механизмы развития процессов. Препарат Тридерм показал высокую эффективность, возможность и целесообразность применения в комплексном лечении больных с микотической, микробной и дисгидротической экземой, осложненной вторичной инфекцией.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Скрипкин Ю.К., Зверькова Ф.А., Шарапова Г.Я. Руководство по детской дерматологии. Л.: Медицина, 1998.

2. Короткий Н.Г., Таганов Л.В., Тихомиров А.А. Современная наружная терапия дерматозов (с элементами физиотерапии). Тверь: Губернская медицина, 2001. 528 с.

3. Научно-практический журнал «Клиническая дерматология и венерология». 2005. № 2.

4. Skov L., Baadsgaard O. Bacterial superantigens and inflammatory skin diseases // Clin. Exp. Dermatol. 2000. V. 25. P. 57-61.

5. Rasmussen B.A., Bush K., Tally F.P. Antimicrobial resistance in anaerobes // Clin. Infect. Dis. 1997. V. 24. Suppl. 1.

#### Резюме

Есекжемінің (экзема) шығу тегі мен түрлі дәрежедегі ауырлыныңдағы емдеуде гентамицин + бетаметазон + клотrimазол құрамды препаратын (Тридерм, Шеринг Плау, АҚШ) клиникалық колданудың тиімділігінің нәтижелері көлтірілген. 16 жастан 55 жасқа дейінгі науқас бакылауга алынды. Зерттеу нәтижесі жүқпали дерптің қайталарап ақсынуымен ауырған науқастарға кешенді микота, микробтық және дисгидраттық есекжеммен ауыратын науқастарды Тридерм препаратымен мақсатты түрде кешенді емдеу жоғары нәтижеге жеткізетінін көрсетті.

#### Summary

The results of research of clinical efficiency and tolerability of combined drug Gentamicin + Betamethasone + clotrimazole are presented (Triderm, Schering Plough, USA) in the topical treatment of eczema of varying severity and etiology. We observed 30 patients aged from 16 to 55 years. The results showed that the drug Triderm demonstrated high efficiency, possibility and feasibility of a combined treatment of patients with mycotic, microbial and dishidrotic eczema complicated by secondary infection.