

КАНДИД-Б: использование в дерматологической практике

В настоящее время на российском рынке появилось большое количество новых комбинированных препаратов для местной терапии грибковых инфекций. Наличие в одном препарате нескольких активных веществ существенно влияет на показания для его использования. Помимо противогрибковой активности эти препараты обладают выраженным противовоспалительным эффектом, что обусловило их применение в местной терапии дерматозов.

Кандид-Б (пр-во Гленмарк, Индия) представляет собой комбинацию антимикотика — клотримазола и сильного топического стероида — беклометазона дипропионата. Клотримазол (1-[(2-Хлорфенил)дифенилметил]-1Н-имидазол) относится к группе азольных соединений — самой распространенной в настоящее время группе противогрибковых препаратов. Все препараты этой группы обладают широким спектром антимикотической активности: они действуют на дерматофиты, грибы рода *Candida*, плесени. Они проявляют активность также в отношении бактериальных агентов и простейших. Противогрибковое действие азольных соединений обусловлено нарушением синтеза эргостерина, изменением проницаемости мембраны гриба и лизисом клетки. В низких концентрациях препарат действует фунгистатически. В минимальных фунгицидных концентрациях он способствует выходу из клетки калия, внутриклеточных соединений фосфора и распаду клеточных нуклеиновых кислот. Клотримазол хорошо проникает в кожу и накапливается преимущественно в роговом слое эпидермиса. Однако концентрация препарата в более глубоких слоях эпидермиса выше, чем МПК для дерматофитов. При нанесении на кожу клотримазол практически не оказывает системного действия. Препарат крайне редко вызывает побочные явления (только местные — эритема, зуд, аллергический дерматит).

Беклометазона дипропионат относится к сильным топическим стероидам. Его противовоспалительное действие связано, в первую очередь, с активизацией в клетках транскрипции генов и образованием белков, обладающих противовоспалительной активностью (липокортин-1, ингибитор ядерного фактора карра В, антагонист рецепторов ИЛ-1, нейтральная эндопептидаза). Как и любой другой топический стероид, беклометазон обладает рядом побочных эффектов: гиперпигментация, гипопигментация, атрофия кожи, телеангиэктазии, торможение ранозаживления, гипертрихоз, аллергический контактный дерматит, активизация флоры, акнеформные высыпания, системное действие. В связи с этим использовать топические стероиды следует не более пяти—семи дней — на коже лица и не свыше 10—14 дней — на других участках кожи. Комбинированный препарат Кандид-Б выпускается в форме крема. Эта форма используется преимущественно при гладкой коже (если патологический процесс не сопровождается выраженным мокнутием).

Экзематозная реакция является одной из стандартных патологических реакций кожи. Она может встречаться при различных заболеваниях (микозы стоп и гладкой кожи, стрептодермия, чесотка и др.), при наличии генетически predetermined склонности к именно такому ответу кожи на различные воздействия. Как правило, экзематозная реакция — проявление гиперчувствительности замедленного типа. Поэтому использование только этиотропного препарата может привести к усилению воспаления кожи. Именно в этих случаях оправдано применение комбинированного препарата, содержащего помимо средства, действующего на возбудитель заболевания, топический стероид, обладающий патогенетическим противовоспалительным эффектом.

Показаниями для применения Кандида-Б на кремовой основе являются прежде всего формы микоза стоп дисгидротическая и, отчасти, интертригинозная, сопровождающиеся гиперергической реакцией на наличие гриба. Предполагается наносить препарат на пораженные участки кожи два—три раза в сутки. Длительность использования Кандида-Б обычно не превышает пяти—семи дней. В дальнейшем в течение двух—четырех недель применяется «чистый» антимикотик — Кандид (действующее начало — клотримазол). При микозе гладкой кожи комбинированный препарат используется значительно реже (обычно применяется только антимикотик).

Поражения кожи, вызванные грибами рода *Candida*, обычно проявляются в складках. Возникновению заболевания способствуют как эндогенные (сахарный диабет, имму-

нокомпромиссные состояния и т. д.), так и экзогенные (особенно частый контакт с водой) факторы. Как правило, поражение кожи сопровождается зудом и болезненностью. При кандидозном поражении кожи также нередко отмечается экзематозная реакция. Применение Кандида-Б в форме лосьона позволяет обойтись без традиционно применяемых в таких случаях анилиновых красителей (некомфортных для пациента). Препарат наносится на пораженные участки два-три раза в сутки в течение нескольких дней. После стихания островоспалительной реакции переходят к использованию Кандида (в форме лосьона или присыпки). Наиболее часто такая схема лечения применяется при кандидозных поражениях аногенитальной области, которые особенно мучительны для пациентов. В таких случаях именно назначение комбинированного препарата, содержащего помимо антимикотика топический стероид, позволяет быстро достичь значительного улучшения в течении заболевания.

Часто оправданным является применение Кандида-Б при себорейном дерматите. При этом заболеванием основным этиологическим фактором выступают грибы рода *Pityrosporum*. Заболевание развивается у пациентов с себореей на так называемых себорейных местах (верхние части груди и спины, область носа и щек, волосистая часть головы). При себорейном дерматите также достаточно часто встречается разной степени выраженности экзематозная реакция. В связи с наличием такой гиперергической реакции на грибы рода *Pityrosporum*, опять же достаточно часто приходится использовать комбинированный препарат, содержащий помимо антимикотика топический стероид. В связи с тем, что кожа лица наиболее чувствительна к действию топических стероидов и побочные явления при использовании этих препаратов в этой локализации развиваются наиболее часто и быстро, нельзя использовать их длительно. Однако нанесение на кожу лица крема Кандид-Б в течение двух—пяти дней представляет практически безопасным (при условии дальнейшего полного отказа от использования топических стероидов не менее чем на три недели), позволяя быстро достигнуть косметического эффекта. При поражении кожи волосистой части головы наиболее комфортным для пациента является Кандид-Б в форме лосьона (препарат не пачкает волосы, попадая непосредственно на кожу). Использование Кандида-Б при себорейном дерматите позволяет быстро добиться клинического эффекта, однако предполагает длительное дальнейшее комплексное лечение заболевания.

Таким образом, препарат Кандид-Б занимает особую нишу в практике дерматолога. Его использование оправдано практически во всех случаях, когда развивается гиперергическая реакция на наличие гриба. Входящие в состав препарата антимикотик широкого спектра действия и сильный топический стероид предопределяют его как этиотропное, так и патогенетическое действие этого лекарственного средства. Назначение Кандида-Б позволяет быстро добиться клинического эффекта, а зачастую и восстановить работоспособность пациента. Однако необходимо помнить о побочных воздействиях, которые могут развиваться на фоне применения топических стероидов. В связи с этим, при назначении данного препарата следует помнить об основных принципах наружной стероидной терапии и прежде всего о том, что использование препарата может считаться оправданным только в течение короткого времени. Поэтому после достижения клинического результата (обычно для этого необходимо несколько дней) следует переходить на препараты, не содержащие топических стероидов.

К. Н. Монахов

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова, кафедра дерматологии и венерологии.

КАНДИД

Препараты широкого спектра действия

КАНДИД-Б Крем КАНДИД Клотримазол
КАНДИД-Крем КАНДИД Клотримазол Лосьон



ГЛЕНМАРК
Фармасьютикалз Лтд.