

Винахід має відношення до медицини, зокрема до дерматовенерології і може бути використаний для лікування хворих на мікроспорію гладкої шкіри з ураженням пушкового волосся.

Результати досліджень, проведених останнім часом, свідчать про підвищення захворюваності на мікроспорію як у дітей, що традиційно хворіють на цю патологію, так і у малюків віком до 1,5 років та дорослих; а також про збільшення атипових ускладнених форм, зміну співвідношення ураження волосної ділянки голови та гладкої шкіри з 1:8 до 1:4 [Потекаев Н.С. К клинике и терапии микроспории // Вестник дерматологии и венерологии. -2000. -№5. -С.69-72; Проценко Т.В., Кравец Е.В. Опыт применения ламизила в комплексной терапии микроспории у детей // Дерматология та венерология. -2002. -№3 (17). -С.24-25]. Причиною цього може бути не лише раннє виявлення хворих завдяки покращенню якості діагностики, але й змінення тропності гриба по відношенню до довгого та пушкового волосся [Кутасевич Я.Ф., Зимина Т.В., Пятикоп И.А. Микроспория сегодня: эпидемиология, особенности клиники, диагностики, лечения // Дерматология та венерология. -2003. -№2 (20). -С.43-47].

Згідно з існуючими інструкціями, основним засобом лікування хворих на мікроспорію гладкої шкіри з ураженням пушкового волосся є гризеофульвін, що призначається у добовій дозі 22мг на 1кг ваги разом з рослинною олією. Олія стимулює евакуацію жовчі і сприяє розчиненню гризеофульвіну. Крім того, завдяки наявності у ній вітаміну Е (α -токоферолу) уповільнюється метаболізм гризеофульвіну та подовжується тривалість дії препарату. Гризеофульвін краще засвоюється у кислому середовищі, тому його доцільно запивати кислим соком. Гризеофульвін використовують у поєднанні з йодно-мазеву терапією та видаленням рогового шару епідермісу та пушкового волосся в осередках ураження [Степанова Ж.В. Микроспория. Методические материалы по профилактике кожных и венерических заболеваний. -М., 1987. -С.96-103].

Даний спосіб лікування хворих на мікроспорію гладкої шкіри з ураженням пушкового волосся був обраний нами за прототип, як найбільш близький за технічною сутністю та результатом, що може бути досягнутим до того, що заявляється.

Цей спосіб досить ефективний при мікроспорії гладкої шкіри з ураженням пушкового волосся, але не може бути використаний у хворих, яким протипоказано гризеофульвін. Протипоказаннями для застосування гризеофульвіну є гострі та підгострі захворювання печінки та нирок, захворювання крові, порфіринова хвороба, наявність новоутворень, вагітність, порушення мозкового кровообігу, червоний вовчак. Крім того, прийом гризеофульвіну призводить до порушення синтезу вітамінів групи В і знижує загальну імунологічну реактивність організму. Гризеофульвін може викликати запоморочення, явища дезорієнтації [Машковский М.Д. Лекарственные средства. В двух томах. -Т.2. -Харьков: Торсинг, 1998. -592с.]. Використання відомих засобів для видалення пушкового волосся часто має значну подразнюючу дію і потребує тривалого використання.

У зв'язку з вищевикладеним, в основу винаходу покладено задачу підвищення ефективності лікування хворих на мікроспорію гладкої шкіри з ураженням пушкового волосся.

Задача, яка покладена в основу винаходу, вирішується тим, що хворим на мікроспорію гладкої шкіри з ураженням пушкового волосся, що включає мазеву терапію та видалення пушкового волосся в осередках ураження, згідно з винаходом, мазеву терапію виконують 2% кетоконазолом на кремовій основі, а видалення пушкового волосся виконують засобом за прописом: цукру - 80,0; лимонної кислоти - 5,0; дистильованої води - 100,0, проводячи аплікацію один раз на добу, після нанесення анестезуючого засобу, курсом 3 дні з п'ятидоговою перервою до отримання негативних результатів мікологічного дослідження.

Позитивним результатом винаходу, що заявляється, є комбінація способу видалення ураженого пушкового волосся засобом за прописом з використанням 2% крему з кетоконазолом та схема їх спільного використання. Діючою речовиною препарату протигрибкової дії є кетоконазол 2% на гідрофільній кремовій основі. Дія кетоконазолу на клітину гриба пов'язана з тим, що він гальмує синтез ергостеролу, тригліцеридів і фосфоліпідів - необхідних компонентів клітинної стінки грибів, блокує проростання спор грибів у міцелій. Крем кетоконазола 2% має високі фунгіцидні властивості, що доведено при експериментальному дослідженні на культурах грибів *Microsporum canis* (діаметр зони затримки росту - 50мм, при тому, що зона затримки 20мм вважається за достатню, а 25мм та більше - за високу).

Спосіб виконують таким чином. За 20 хвилин до нанесення засобу для видалення пушкового волосся ділянку ураження обробляють анестезуючим засобом. Проводять аплікацію засобу для видалення пушкового волосся на осередки ураження на 5 хвилин і механічно видаляють волосся. Після видалення пушкового волосся на ділянку ураження накладають 2% крем кетоконазол два рази на добу, після чого осередок ураження заклеюють для запобігання розповсюдження спор гриба. Видалення проводять щоденно протягом трьох діб, потім роблять п'ятиденну перерву, не припиняючи лікування 2% кремом кетоконазолу двічі на добу. Через 5 діб видалення пушкового волосся проводять повторно ще три дні один раз на добу. У подальшому лікування 2% кремом кетоконазолу проводять до отримання трьох негативних результатів мікологічного дослідження.

Спосіб ілюструють такі приклади.

Приклад 1

Хворий Б., 19 років (амбулаторна карта №1896), звернувся зі скаргами на появу округлих плям на шкірі лівого стегна, живота, правого передпліччя, свербіж. Хворіє протягом двох тижнів. Початок захворювання ні з чим не пов'язує. Об'єктивно на шкірі лівого стегна, живота, правого передпліччя розташовано округлі плями діаметром 13, 15 і 22мм. Навколо плям спостерігається валик лущення. При мікологічному дослідженні від 16.06.2003 у лусочках шкіри виявлено міцелій гриба. При обстеженні клінічні аналізи крові, сечі; біохімічні показники (цукор крові, загальний білок - норма, білірубін загальний - 36,4мкмоль/л, АсТ - 0,960мкмоль/ (л-ч), АлТ - 1,020мкмоль/(л-ч). Зміна біохімічних показників пов'язана з перенесеним два місяці тому гепатитом. Хворому призначено протигрибкову мазь клотримазол 1% 2 рази на добу та 5% спиртовий розчин йоду. Через один тиждень від початку лікування з'явилися дві нові плями на правому передпліччі. При мікологічному дослідженні від 22.06.2003 у пушковому волоссі та на лусочках шкіри виявлено міцелій гриба. Хворому призначено видалення пушкового волосся, змазування осередків ураження 2% кремом кетоконазолу. При мікологічному дослідженні від 29.06.2003 - міцелій гриба виявлено у пушковому волоссі. При мікологічному дослідженні від 05.07.2003, 12.07.2003 та 19.07.2003 у зішкрябі з гладкої шкіри та пушковому волоссі міцелій гриба не виявлено, клінічно - залишкова пігментація. Хворий знятий з обліку.

Приклад 2

Хвора М., 20 років (амбулаторна карта №3012), звернулася зі скаргами на появу двох округлих плям на шкірі лівого стегна. Зі слів хворіє протягом одного тижня. Початок захворювання пов'язує з контактом з кошеням. Не лікувалася. Об'єктивно на шкірі лівого стегна розташовано дві округлих плями діаметром 18 і 25мм. По центру плям незначна депігментація, навколо валик лущення. При мікологічному дослідженні від 08.04.2003 у пушковому волоссі та лусочках шкіри виявлено міцелій гриба. При обстеженні в процесі лікування клінічні аналізи крові, сечі; біохімічні показники (цукор крові, загальний білок, білірубін загальний та кон'югований, АсТ, АлТ) без відхилень. Хворій призначено видалення пушкового волосся протягом трьох діб та 2% крем кетоконазолу двічі на добу. Через один тиждень лущення та інфільтрація значно зменшилися. При мікологічному дослідженні від 15.04.2003 у пушковому волоссі та на лусочках шкіри виявлено міцелій гриба. Хворій призначена повторне видалення пушкового волосся, продовжити змазування осередків ураження 2% кремом кетоконазолу. При мікологічному дослідженні від 22.04.2003, 29.04.2003 і 05.05.2003 у пушковому волоссі та зішкрябі з гладкої шкіри міцелій гриба не виявлено. Клінічно - залишкова пігментація. Хвора знята з обліку.

Таким чином, даний спосіб лікування хворих на мікроспорію гладкої шкіри з ураженням пушкового волосся шляхом видалення пушкового волосся розробленим засобом за запропонованою схемою та 2% крему кетоконазолу поширює терапевтичні можливості лікування, що дає змогу підвищити ефективність.