

Раздел III.

ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ

В клинической практике применяется большое количество препаратов, обладающих противогрибковой (антимикотической) активностью. Часть из них представляют собой природные антибиотики, другие получают синтетическим путем. Выделяют несколько химических групп противогрибковых ЛС: полиены, азолы, эхинокандины, аллиламины и др., большинство из которых представлено препаратами для системного и местного использования (табл. 55).

Таблица 55

Классификация противогрибковых препаратов

Химическая группа	Применение	
	системное	местное
<i>Полиены</i>	Амфотерицин В	Нистатин Натамицин
<i>Азолы</i>	Кетоконазол Флуконазол Итраконазол Вориконазол Позаконазол	Бифоназол Изоконазол Кетоконазол Миконазол Оксиконазол Омоконазол Сертаконазол Фентиконазол Эконазол
<i>Эхинокандины</i>	Каспофунгин Микафунгин Анидулафунгин	
<i>Аллиламины</i>	Тербинафин	Нафтифин
<i>Прочие</i>	Гризеофульвин Флуцитозин Калия йодид	Аморолфин Циклопирокс

В последние годы наметилась тенденция к более частому использованию противогрибковых препаратов. Причиной этого является увеличение распространенности микозов, в том числе тяжелых угрожающих жизни форм, что обусловлено возрастанием числа пациентов с иммуносупрессией различного происхождения, широким распространением инвазивных медицинских процедур и частым, нередко неоправданным назначением антибиотиков широкого спектра действия.

Глава 1. Полиены

Полиены являются природными антибиотиками, обладающими в зависимости от концентрации фунгицидным или фунгистатическим действием и самым широким среди противогрибковых препаратов спектром активности *in vitro*. Однако при местном применении они действуют только на грибы *Candida*. Полиены связываются с эргостеролом грибковой мембраны, что ведет к нарушениям ее целостности, потере содержимого цитоплазмы и гибели клетки. К полиенам относятся **амфотерицин В**, применяющийся для лечения инвазивных микозов, а также **нистатин** и **натамицин** (табл. 56), используемые при местных грибковых поражениях, в том числе в составе комбинированных препаратов (табл. 57).

НИСТАТИН

Первый специфический противогрибковый антибиотик, известный с конца 40-х гг. XX в. Имеет природное происхождение. По химической структуре близок к амфотерицину В, но более токсичен, поэтому не применяется системно. Используется местно и внутрь. Практически не всасывается в ЖКТ, с поверхности кожи и при интравагинальном применении.

Спектр активности

Дрожжеподобные грибы рода *Candida*.

Нежелательные реакции

- ♦ ЖКТ — боль в животе, тошнота, рвота, диарея.
- ♦ Аллергические реакции — сыпь, зуд, синдром Стивенса-Джонсона (в единичных случаях).
- ♦ Местные — раздражение кожи и слизистых, чувство жжения.

Показания

- ♦ Кандидоз полости рта и глотки.
- ♦ Кандидоз кишечника.
- ♦ Кандидоз кожи и слизистых оболочек.
- ♦ Кандидозный вульвовагинит.

Предупреждение

Применение в целях профилактики (перорально одновременно с антибиотиками) малоэффективно, так как при развитии дисбактериоза и суперинфекции последние могут быть не только кандидозной, но и другой этиологии. Эффективен только при непосредственном контакте с грибами.

Дозировка

Взрослые

Внутрь — 0,5–1 млн ЕД каждые 6 ч, при кандидозе полости рта и глотки рассасывать по 1 таблетке каждые 6–8 ч после еды; интравагинально (при кандидозном вульвовагините) — по 1–2 вагинальных таблетки на ночь.

Дети

Внутрь — по 125–250 тыс. ЕД каждые 6 ч.

