

С.І. Лаврушко<sup>1,2</sup>, М.О. Дудченко<sup>1</sup>, Г.П. Павленко<sup>1</sup>, Л.В. Мироненко<sup>3</sup><sup>1</sup>Українська медична стоматологічна академія, Полтава<sup>2</sup>КП «Полтавський обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер  
Полтавської обласної ради»<sup>3</sup>Полтавський базовий медичний коледж

## Клінічний випадок та лікування себорейного дерматиту і кандидозу нігтів кисті

На сьогодні мікотичні ураження шкіри та їхніх придатків є актуальними та поширеними в усьому світі, посідаючи перше місце у структурі інфекційної патології. Кандидоз шкіри, слизових оболонок та нігтів часто зустрічається в практичній діяльності лікаря-дерматолога навіть серед пацієнтів дитячого віку. Питання лікування кандидозу залишається актуальним, потребує уваги і постійного вдосконалення існуючих способів лікування. Для лікування кандидозу добре себе зарекомендував системний антимікотик ітраконазол («Ітракон»), особливо при ураженні нігтьових пластинок. При цьому кращий ефект досягається при комбінованому поєднанні системних антимікотичних препаратів та засобів місцевої дії. Зовнішньо на нігтьові пластинки застосовується протигрибковий лак «Цикложен» (циклопірокс 8 %). У комплексному лікуванні кандидозу нігтів виявився ефективним оригінальний пробіотично-вітамінно-мінеральний комплекс «Біон 3».

У статті описано клінічний випадок та лікування себорейного дерматиту і кандидозу нігтів кисті. При себорейному дерматиті є ефективним та безпечним комплексне лікування левоцетиризином («Алерзин») та 0,1 % лосьйоном мометазону фууроату («Елоком»). При лікуванні кандидозу нігтів виявився ефективним та безпечним системний антимікотик ітраконазол у комбінації з протигрибковим лаком «Цикложен» (циклопірокс 8 %). Введення до комплексу лікування хворих з кандидозом нігтів пробіотично-вітамінно-мінерального комплексу «Біон 3» у комбінації з системними антимікотиком ітраконазолом та протигрибковим лаком «Цикложен» надало змогу поліпшити ефективність лікування, прискорити клінічне та мікологічне одужання, скоротити тривалість лікування, запобігти рецидивуванню хвороби.

### Ключові слова

Кандидоз нігтів, себорейний дерматит, лікування, левоцетиризин, мометазону фууроат, ітраконазол, циклопірокс, пробіотично-вітамінно-мінеральний комплекс.

Мікотичні ураження шкіри та їхніх придатків не втратили своєї актуальності. Вони поширені в усьому світі і їхня частота продовжує зростати. У 20–25 % світового населення виявляють мікози шкіри, що робить їх однією з найбільш частих форм інфекції [2, 7, 9, 11, 12]. Мікози посідають перше місце в структурі інфекційної патології. Проблема лікування мікотичних захворювань на сучасному етапі потребує уваги і постійного вдосконалення існуючих способів лікування грибкових інфекцій [3, 5].

Кандидоз – це грибкове захворювання шкіри, її придатків і слизових оболонок, зумовлене грибами роду *Candida*. Чинниками їхнього розвитку є порушення імунітету, патологія з боку ендокринної системи, вік, ВІЛ-інфекція, туберкульоз, тривале вживання глюкокортикостероїдів,

імунодепресантів, цитостатиків, антиметаболітів, пероральне вживання антибіотиків широкого спектра дії [4, 5]. На сьогодні кандидоз шкіри, слизових оболонок та нігтів є поширеним захворюванням навіть серед пацієнтів дитячого віку і часто зустрічається в практичній діяльності лікаря-дерматолога.

Питання лікування кандидозу і натеper залишається актуальним, потребує вдосконалення та розробки нових методик. У практиці лікування кандидозу добре себе зарекомендував системний антимікотик ітраконазол («Ітракон») у формі капсул, особливо при ураженні нігтьових пластинок. Препарат призначають по 100 мг курсами пульс-терапії по 200 мг на добу протягом 7 днів один раз на місяць. Тривалість прийому ітраконазолу залежить від локалізації па-

тологічного процесу. Призначення ітраконазолу при кандидозному ураженні шкіри, слизових оболонок та нігтів дає змогу прискорити клінічне та мікологічне одужання і скоротити термін лікування [4, 5, 8, 10].

Кращий ефект у лікуванні кандидозу досягається у разі комбінованого поєднання системних антимікотичних препаратів та засобів місцевої дії. На сьогодні арсенал антимікотичних препаратів для місцевої терапії досить широкий і постійно поповнюється. Для лікування кандидозу нігтів виявився ефективним 8% протигрибковий лак з циклопіроксом («Цикложен»). Його протигрибкова активність ґрунтується на пригніченні абсорбції необхідних для росту гриба речовин. Циклопірокс вже через 7 днів застосування накопичується у фунгіцидних концентраціях у нігтьових пластинках, що зумовлює швидке відновлення та ріст здорових нігтів [6].

У комплексному лікуванні кандидозу нігтів виявив ефективність оригінальний пробіотично-вітамінно-мінеральний комплекс «Біон 3». Він містить у своєму складі оригінальну комбінацію пробіотиків (*Lactobacillus gasseri*, *Bifidobacterium bifidum*, *Bifidobacterium longum*), збалансований комплекс вітамінів (А, Е, D<sub>3</sub>, С, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>, РР<sub>1</sub>, фолієву кислоту, біотин, пантотенову кислоту) та 10 мінералів (кальцій, магній, залізо, калію хлорид, цинк, марганець, йод, селен, хром, молібден) [1]. Включення до комплексного лікування хворих на кандидоз нігтів препарату «Біон 3» у комбінації із системним антимікотиком ітраконазолом сприяло поліпшенню ефективності лікування, прискоренню клінічного та мікологічного одужання, запобіганню рецидивування хвороби.

**Наводимо випадок.** Хворий Т., 66 років, 22 липня 2019 р. звернувся до дерматолога Полтавського обласного клінічного шкірно-венерологічного диспансеру зі скаргами на висипання на шкірі волосистої частини голови, які супроводжувалися свербіжем, та на ураження нігтів лівої кисті. Із анамнезу: ураження нігтів лівої кисті пацієнт відмічає з жовтня 2015 р., що пов'язує з перенесеним напередодні гострим інфарктом міокарда (жовтень 2015 р.). Висипання на волосистій частині голови та свербіж турбують упродовж 7 днів після використання нового шампуню, подібні висипання відзначав на шкірі волосистої частини голови і раніше. Не лікувався. Нігтьові пластинки лівої кисті лікував різними протигрибковими засобами та лаками без позитивного лікувального ефекту.

На момент огляду на волосистій частині голови в різних ділянках виявлено осередки ураження біло-рожевого кольору різних розмірів та

форми із незначним лущенням на поверхні. При люмінесцентному методі дослідження світіння волосся в променях лампи Вуда відсутнє. За результатами мікроскопічного дослідження паразитарних грибів не виявлено. Нігтьові пластинки I, II та IV пальців лівої кисті деформовані, мають нерівну бугристу поверхню, крихкі, біло-сірого кольору. За даними мікроскопічного дослідження виявлено нитки та спори дріжджового гриба (рисунок А, Б).

Дерматологічний діагноз: себорейний дерматит. Кандидоз нігтів лівої кисті. Супутній діагноз: ішемічна хвороба серця, стенокардія напруження II–III ФК. Атеросклеротичний та постінфарктний кардіосклероз (2015 р.). Серцева недостатність ІІА. Функціональний клас ІІ.

Хворому було призначено лікування системним антимікотиком ітраконазолом («Ітракон») по 200 мг на добу перорально за схемою пульс-терапії протягом 3 міс. Пацієнт приймав ітраконазол («Ітракон») по 1 капсулі (100 мг) двічі на добу протягом 1 тиж на місяць, потім упродовж 3 тиж була перерва в прийомі препарату. Пацієнт отримав три пульс-терапії ітраконазолом по 200 мг на добу протягом 7 днів 1 раз на місяць. З метою гепатопротекції йому було призначено «Гепабене» по 1 капсулі 3 рази на добу протягом 10 діб з повторним курсом 1 раз на місяць тривалістю 3 міс. Додатково призначено перорально левоцетиризин («Алерзин») у таблетках 5 мг по 1 таблетці 1 раз на добу протягом 7 днів. Зовнішньо на шкіру волосистої частини голови застосовували 0,1% лосьйон мометазону фуорату («Елоком») 1 раз на добу протягом 7 днів. На нігтьові пластинки пальців лівої кисті пацієнт наносив протигрибковий лак «Цикложен», який містить 8% циклопірокс, протягом 3 міс: упродовж 1-го місяця — 1 раз на добу, через день; протягом 2-го — 2 рази на тиждень; на 3-й місяць — 1 раз на тиждень. Усі препарати пацієнт переносив добре. Побічних ефектів не було.

Лабораторні дослідження: результати загального аналізу крові, загального аналізу сечі та біохімічного аналізу крові — в межах норми (до та після лікування). Під час культурального дослідження росту патогенних грибів не виявлено.

Хворий прийшов на контрольний огляд через 1 міс — 19.08.2019 р. Скарги відсутні. При огляді патологічний процес на шкірі волосистої частини голови повністю регресував. Нігтьові пластинки I, II та IV пальців лівої кисті відновилися на 1/3, поверхня гладка, має біло-рожевий колір. За даними мікроскопічного дослідження паразитарних грибів не виявлено (рисунок В). Лікування продовжено. Додатково призначено оригінальний пробіотично-вітамінно-мінераль-



Рисунок. **Кандидоз нігтів лівої кисти**

А, Б — до лікування; В — через 1 міс від початку лікування; Г, Д — через 3 міс від початку лікування; Е, Ж — через 3 міс після лікування.

ний комплекс «Біон 3» по 1 капсулі 1 раз на добу протягом 2 міс.

Пацієнт прийшов на контрольний огляд майже через місяць — 23.09.2019 р. Скарги відсутні. Нігтьові пластинки I, II та IV пальців лівої кисти відновилися на 2/3, поверхня вирівнялася майже повністю, має здоровий вигляд. За даними мікроскопічного дослідження паразитарних грибів не виявлено. Лікування продовжено.

На черговий контрольний огляд пацієнт прийшов майже через місяць — 21.10.2019 р. Скарги відсутні. Нігтьові пластинки I, II та IV пальців лівої кисти відновилися повністю, мають здоровий вигляд, рівну та гладку поверхню (рисунок Г, Д). За результатами мікроскопічного дослідження паразитарних грибів не виявлено. З метою профілактики пацієнту рекомендовано продовжити застосування лаку з циклопіроксом 8% («Цикложен») відповідно до схеми виробника.

Пацієнт прийшов на огляд через 3 міс по закінченні лікування — 5.02.2020 р. Скарги відсутні. Нігтьові пластинки I, II та IV пальців лівої кисти відновилися повністю, мають здоровий вигляд, рівну та гладку поверхню (рисунок Е, Ж). За результатами мікроскопічного дослідження паразитарних грибів не виявлено. Пацієнта знято з диспансерного нагляду.

### Висновки

На сьогодні ефективним та безпечним при себореїному дерматиті є комплексне лікування левоцетиризином («Алерзин») та 0,1% лосьйоном мометазону фуurato («Елоком»). При лікуванні кандидозу нігтів виявився ефективним та безпечним системний антимікотик ітраконазол у комбінації з протигрибковим лаком «Цикложен» (циклопірокс 8%). Включення до комплексу лікування хворих на кандидоз нігтів пробіотично-вітамінно-мінерального комплексу «Біон 3»

у комбінації із системним антимікотиком ітраконазолом та протигрибковим лаком «Цикложен» (циклопірокс 8 %) сприяло підвищенню ефектив-

ності лікування, прискоренню клінічного та мікологічного одужання, скороченню тривалості терапії, запобіганню рецидивування хвороби.

## Список літератури

1. Зайков С.В. Імунотропні властивості пробіотиків, вітамінів та мікроелементів // Клін. імунол., алергол., інфектол.— 2015.— № 3—4.— С. 21—28.
2. Лаврушко С.І. Оптимізація лікування мікроспорії волосяної частини голови у дітей // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол.— 2019.— № 3 (74).— С. 35—44.
3. Лаврушко С.І. Сучасне комплексне лікування мікроспорії // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол.— 2019.— № 2 (73).— С. 37—44.
4. Степаненко В.І. Дерматологія і венерологія. Підручник / За ред. В.І. Степаненка.— К.: КІМ, 2012.— С. 215—220.
5. Степаненко В.І., Чоботарь А.І., Бондарь С.О. Дерматологія і венерологія.— К.: ВСВ Медицина, 2015.— С. 90—102.
6. Стовбир Г.С. Сучасний погляд на особливості топічної та комбінованої терапії хворих на оніхомікоз // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол.— 2019.— № 1 (72).— С. 46—52.
7. Ameen M. Epidemiology of superficial fungal infections // Clin. Dermatol.— 2010.— Vol. 28 (2).— P. 197—201.
8. Ameen M., Lear J.T., Madan V. et al. British Association of Dermatologists guidelines for the management of onychomycosis // Br. J. Dermatolog.— 2014.— N 171 (5).— P. 937—958. doi: 10.1111/bjd.13358.
9. Agarwal U.S., Saran J., Agarwal P. Clinico-mycological study of dermatophytes in a tertiary care centre in northwest India // Indian J. Dermatol., Venereol., Leprol.— 2014.— Vol. 80 (2).— P. 194.
10. Erick Martinez-Herrera, Herbert Schiager-Ospino, Edoardo Torrez-Guerrero et al. Frequency of mixed onychomycosis with total nail dystrophy in patients attended in a Guatemalan Dermatology Center // Infect.— 2018.— Vol. 22 (2).— P. 105—109. doi: 10.22354/in.v22i2.716.
11. Farag A.G.A., Hammam M.A., Ibrahim R.A. et al. Epidemiology of dermatophyte infections among school children in Menoufia Governorate, Egypt // Mycoses.— 2018.— Vol. 61 (5).— P. 321—325.
12. Havlickova B., Czaika V.A., Friedrich M. Epidemiological trends in skin mycoses worldwide // Mycoses.— 2008.— Vol. 51 (Suppl. 4).— P. 2—15.

С.І. Лаврушко<sup>1,2</sup>, Н.А. Дудченко<sup>1</sup>, А.П. Павленко<sup>1</sup>, Л.В. Мироненко<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Українська медичинська стоматологічна академія, Полтава

<sup>2</sup> КП «Полтавський обласний клінічний кожно-венерологічний диспансер Полтавського обласного совета»

<sup>3</sup> Полтавський базовий медичинський коледж

## Клинический случай и лечение себорейного дерматита и кандидоза ногтей кисти

На сегодня микотические поражения кожи и их придатков актуальны и распространены во всем мире, занимая первое место в структуре инфекционной патологии. Кандидоз кожи, слизистых оболочек и ногтей часто встречается в практической деятельности врача-дерматолога даже среди пациентов детского возраста. Вопрос лечения кандидоза остается актуальным, требует внимания и постоянного совершенствования существующих способов лечения. Для лечения кандидоза хорошо себя зарекомендовал системный антимикотик итраконазол («Итракон»), особенно при поражении ногтевых пластинок. При этом лучший эффект достигается при комбинированном сочетании системных противогрибковых препаратов и средств местного действия. Внешне на ногтевые пластинки применяется противогрибковый лак «Цикложен» (циклопірокс 8 %). В комплексном лечении кандидоза ногтей оказался эффективным оригинальный пробиотико-витаминно-минеральный комплекс «Бион 3».

В статье описан клинический случай и лечение себорейного дерматита и кандидоза ногтей кисти. При себорейном дерматите является эффективным и безопасным комплексное лечение левоцетиризином («Алерзин») и 0,1 % лосьоном мометазона фураата («Элоком»). При лечении кандидоза ногтей оказался эффективным и безопасным системный антимикотик итраконазол в комбинации с противогрибковым лаком «Цикложен» (циклопірокс 8 %). Введение в комплекс лечения больных с кандидозом ногтей пробиотико-витаминно-минерального комплекса «Бион 3» в сочетании с системным антимикотиком итраконазолом и противогрибковым лаком «Цикложен» предоставило возможность улучшить эффективность лечения, ускорить клиническое и микологическое выздоровление, сократить продолжительность лечения, предотвратить рецидивирование болезни.

**Ключевые слова:** кандидоз ногтей, себорейный дерматит, лечение, левоцетиризин, мометазона фураат, итраконазол, циклопірокс, пробиотико-витаминно-минеральный комплекс.

S.I. Lavrushko<sup>1,2</sup>, M.O. Dudchenko<sup>1</sup>, H.P. Pavlenko<sup>1</sup>, L.V. Myronenko<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Ukrainian Medical Stomatological Academy, Poltava

<sup>2</sup> ME «Poltava Regional Clinical Dermatovenerologic Dispensary of Poltava regional council»

<sup>3</sup> Municipal Higher Educational Establishment Level I accreditation Poltava Basis Medical College

## The clinical case and treatment of seborrheic dermatitis and fingernails candidiasis

Today, mycotic lesions of the skin and their appendages are relevant and common throughout the world, taking first place in the structure of infectious pathology. Candidiasis of the skin, mucous membranes and nails is often found in the practice of a dermatologist, even among pediatric patients. The problem of treatment of candidiasis remains relevant, requires attention and continuous improvement of existing methods of treatment. For the treatment of candidiasis, the systemic antimycotic itraconazole (*Itracon*) has proven its efficiency, especially with damage to the nail plates. In this case, the best effect is achieved with a combination of systemic antifungal drugs and topical agents. Externally, antifungal varnish *Cyclogen* (cyclopirox 8 %) is used on the nail plates. In the complex treatment of nail candidiasis, the original *Bion 3* probiotic-vitamin-mineral complex turned out to be effective.

The article describes a clinical case and treatment of seborrheic dermatitis and candidiasis of fingernails. The complex treatment with levocetirizine (*Alerzin*) and 0.1 % mometasone furoate lotion (*Elokom*) is effective and safe for seborrheic dermatitis. When treating nail candidiasis, the systemic antimycotic itraconazole proved to be effective and safe in combination with *Cyclogen* (8 % cyclopirox) antifungal varnish. The introduction of the probiotic-vitamin-mineral complex *Bion 3* in combination with the systemic antimycotic itraconazole and the antifungal varnish *Cyclogen* into the treatment complex of patients with nail candidiasis made it possible to improve the effectiveness of treatment, accelerate clinical and mycological recovery, reduce the duration of treatment, and prevent disease recurrence.

**Key words:** nail candidiasis, seborrheic dermatitis, treatment, levocetirizine, mometasone furoate, itraconazole, cyclopirox, probiotic-vitamin-mineral complex.

### Дані про авторів:

**Лаврушко Світлана Іванівна**, аспірант кафедри шкірних та венеричних хвороб Української медичної стоматологічної академії, лікар-дерматовенеролог диспансерного відділення КП «Полтавський обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер Полтавської обласної ради»

36039, м. Полтава, вул. Олесь Гончара, 12

E-mail: lavruskosvitlana@gmail.com

**Дудченко Микола Олексійович**, д. мед. н., проф. кафедри шкірних та венеричних хвороб Української медичної стоматологічної академії

**Павленко Ганна Петрівна**, к. мед. н., доц. кафедри фізіології Української медичної стоматологічної академії

**Мироненко Лариса Вадимівна**, лікар-дерматовенеролог, викладач дерматовенерології Полтавського базового медичного коледжу