

## Ответы на вопросы пациентов о грибковых заболеваниях

### Где может произойти заражение грибом?

В местах общего пользования ( банях, саунах, душевых, бассейнах, массажных салонах, больницах, фитнес-залах, парикмахерских, маникюрных салонах, пляжах), собственном доме, на даче и в любом другом месте, где может произойти контакт человека с возбудителем инфекции (даже при рукопожатии коллеги, страдающего микозом). Назвать места, где полностью отсутствуют споры грибка, не представляется возможным.

### Можно ли заразиться грибом в собственном доме?

На самом деле, коварный грибок часто поджидает нас там, где мы чувствуем себя в безопасности — в нашем собственном доме, а заражают нас этой многолетней инфекцией те люди, от которых мы обычно ждем только хорошего...

Известно, что более 30% заражений происходит при контакте с больным членом семьи. Этому предрасполагает общая обувь дома в семье, на даче или в гостях, ходьба босиком, возможно — предметы обихода и обстановки (полотенца, коврики, покрытия).

### Кто относится к группе риска по грибковым заболеваниям?

- часто и длительно болеющие;
- лица с хроническими заболеваниями;
- страдающие аллергическими заболеваниями;
- лица с врожденными и приобретенными иммунодефицитными состояниями;
- перенесшие обширные хирургические вмешательства, травмы, лежачие больные;
- имеющие в анамнезе грибковые заболевания;
- посещающие места общего пользования (бани, сауны, душевые, бассейны, фитнес-залы, парикмахерские, маникюрные салоны);
- военнослужащие, спортсмены, работники трудовых коллективов с тяжелыми условиями труда;
- лица с плохими социально-бытовыми условиями и низким уровнем санитарно-гигиенического образования.

### Чем опасно грибковое заболевание?

Однажды начавшись, грибковая инфекция никуда не исчезнет, пока возбудитель не будет уничтожен. Грибки очень живучи и могут многие месяцы жить в отпавших чешуйках кожи. Сначала клетки грибка попадают на кожу, закрепляются, размножаются и распространяются на ней, затем, при благоприятных условиях, внедряются в ноготь. Грибок ногтей — это очаг и источник инфекции для заражения других частей тела. Даже если вылечить все очаги грибка на коже стоп или туловища, то из сохранившегося очага инфекции в ногтях неизбежно повторное заражение. Более того, не излеченные онихомикоз и микоз стоп рассматриваются как входные ворота для других инфекционных заболеваний — например, бактериальных (рожистое воспаление). Грибковая инфекция ногтей осложняет течение сахарного диабета. Возможна аллергизация организма человека, имеющего грибковую инфекцию, формирование гиперчувствительности к грибку как аллергену, то есть грибковой аллергии. В очень редких случаях, как правило, на фоне иммунодефицита, не излеченный грибок ногтей может привести к развитию глубокого микоза — прорастанию или проникновению грибка с током крови во внутренние органы, что может вызвать смертельный исход.

### Обязательно ли лечить грибковые заболевания?

Однозначный ответ: ДА!

# Грибковые заболевания:

## досадная помеха или медицинская проблема?

Несмотря на то, что диагностикой и лечением грибковых заболеваний должны заниматься врачи-дерматологи, только небольшая часть больных обращается за помощью к узкому специалисту. Большинство пациентов, даже бывая на приеме у своего участкового терапевта или семейного врача, не предъявляют жалоб на основные симптомы микозов, такие как зуд, изменения со стороны кожи и ногтей, неприятный запах, шелушение. В то же время статистика, отражающая инфицированность возбудителями микоза стоп и ногтей, довольно тревожная: каждый 5-й житель Украины страдает микозом стоп, а каждый 10-й — онихомикозом.

Причинами столь плачевной ситуации выступает целый ряд факторов: недостаточный уровень санитарно-гигиенического образования, особенности питания современными продуктами, содержащими большое количество антибиотических веществ, а также частый и бесконтрольный прием антибактериальных препаратов; плохие бытовые условия. Вероятность поражения грибковой инфекцией увеличивается при ослаблении защитных сил организма, наличии различных хронических заболеваний, связанных с нарушением интенсивности кровотока и снижением активности иммунных и метаболических процессов (хроническая венозная недостаточность, сахарный диабет, ожирение), а также инфицированных членов семьи. Возникновению микозов способствуют влажная среда, посещение саун, бани, ношение тесной обуви, повышенная потливость, повреждения кожного покрова, наличие микозов у членов семьи и нарушение гигиенических норм и правил.



Іменно поєтому врач первичного звена, що володіє максимумом інформації про пацієнта, вже на рівні надання первичної медичинської допомоги повинен бути насторожений в відношенні мікозів. Своєчасне виявлення і ефективне лікування грибкових захворювань, а також профілактика їх у інших членів сім'ї пацієнта може суттєво зекономити засоби хворого, що немаловажно в економічно складній для населення України ситуації.

Ефективність протигрибкової терапії воємною залежить від етіологічної діагностики, що вимагає спеціальних лабораторних досліджень. При неможливості визначення виду збудителя лікування слід проводити з залученням препаратів з найбільш широким антимікотичним спектром дії. Це також виправдане в зв'язку з високою частотою випадків мікозів, викликаних сумішної інфекцією. В лікуванні дерматомікозів застосовують препарати системної дії і для місцевого застосування. Враховуючи наявність небажаних побічних ефектів при використанні пероральних протигрибкових засобів, викликаних токсичним впливом останніх, в більшості випадків слід надавати перевагу препаратам з місцевою дією. Це дозволяє не тільки обезпечити пацієнта, але і напряму впливати на збудителя вищими концентраціями активного антимікотика.

Ведучою роллю в виникненні дерматомікозів грають дерматофіти родів *Trichophyton*, *Microsporum*, *Epidermophyton*. Вони є причиною близько 94% випадків всіх мікозів. Володіючи кератолітичною активністю, дерматофіти легко руйнують поверхнісні шари шкіри, проникаючи глибоко в епідерміс. Етіологічне значення при дерматомікозах також мають плісняві (*Candida albicans*) і диморфні (*Pityrosporum orbiculare*) гриби.

Сучасні антимікотичні препарати широкого спектра дії на основі такого активного речовини, як тербінафін, володіють вираженими фунгістатичними і фунгіцидними ефектами в відношенні дерматофітів, плісневих і диморфних грибів. Тербінафін блокує синтез мікотичного ергостеролу, блокує ріст грибкової клітини і призводить до внутріклеточної накопичення сквалена, викликаючи загибель гриба. Крім того, препарати тербінафіну проявляють антибактеріальні властивості в відношенні стафілококка золотистого, стафілококка епідермальний і  $\beta$ -гемолітичного стрептококка. Особливою перевагою володіють препарати тербінафіну в формі спреїв, що дозволяє рівномірно розподіляти антимікотик по ураженій поверхні, в тому числі в труднодоступних місцях (в складках, між пальцями ніг). Системна абсорбція тербінафіну незначительна: в кровотоку всмоктується менше 5% нанесеної дози, що визначає його високу безпеку при місцевому застосуванні.

20 мл  
10,08 мг/мл

# ТЕРБІНОРМ

ЕФЕКТИВНО  
ТА ЗРУЧНО



## Спрей нашкірний, розчин

### Тербіноорм

1 мл препарату містить тербінафіну гідрохлориду 10,08 мг  
Протигрибковий засіб для місцевого застосування.

Широкий спектр антимікотичної активності. Має антибактеріальний і протизапальний ефект.\*

Всмоктується менше 5% нанесеної дози, тому абсорбція в системний кровоток незначна.

Не впливає на метаболізм гормонів або інших лікарських засобів.\*

Має високу ліпофільність, проникає у всі шари шкіри.\*

Акумулюється в роговому шарі епідермісу після застосування 7-8 днів і зберігає фунгіцидну дію.\*  
ТЕРБІНОРМ.

**Протипоказання.** Підвищена чутливість до тербінафіну або будь-якого компонента препарату.

**Побічні ефекти.** У місці нанесення спрею може виникнути почервоніння, почуття свербіжу або печіння, однак потреба у припиненні лікування у зв'язку з цим виникає рідко. Виникнення таких алергічних проявів, як свербіж, шкірні висипання (у тому числі бульозні), кропив'янка, спостерігається рідко, але вимагає відміни лікування. Тому у разі виникнення будь-яких побічних реакцій необхідно звернутися за консультацією до лікаря.

**Виробник.** КО. «Ротфарм Компані С.Р.Л.», Румунія, м. Отопел, вул. Ероілор №1А, 075100, округ Ілфов.

**Заявник.** «РОТАФАРМ ЛІМІТЕД», Велика Британія, 23 Кілнс, Сакстед Роуд, Сафрон Волден, Ессекс СВ10 2 УО. Затверджено Наказ Міністерства охорони здоров'я України №1153 від 27.12.2013 р.

**Реєстраційне посвідчення** №UA/13367/01/01.

За додатковою інформацією звертайтеся за тел.: +380 567 905 509

e-mail: info@rotapharm.com.ua

\*Інструкція

Інформація для медичних та фармацевтичних працівників, а також для розповсюдження в рамках спеціалізованих заходів з медичної тематики

Додаткова інформація за тел. +380 567 905 509  
E-mail: info@rotapharm.com.ua

