

Авторы

А.А. Кубанова, А.М. Вавилов, В.А. Волнухин, А.Г. Гаджигороева, М.А. Гомберг, Л.А. Горячкина, М.Б. Жилова, О.В. Забненкова, И.В. Заварина, Е.К. Захарова, Л.Ф. Знаменская, И.С. Им, И.А. Кабанова, В.И. Кисина, И.Г. Козлов, Д.Б. Корман, О.К. Лосева, С.В. Лукьянов, В.Н. Мордовцев, О.В. Надгериева, Е.В. Передкова, Г.В. Раменская, В.А. Самсонов, С.А. Скатков, Т.В. Соколова, Ж.В. Степанова, Г.И. Суколин, Н.И. Харитонова, И.А. Чистякова, М.Н. Шеклакова, Е.В. Ших

Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем: Compendium / А.А. Кубанова, А.М. Вавилов, В.А. Волнухин, А.Г. Гаджигороева и др. ; Под общ. ред. А.А. Кубановой. — М.: Литтерра, 2007. — 512 с. — (Рациональная фармакотерапия : Compendium).

ISBN 978-5-98216-069-0

Издание подготовлено на основе тома «Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем» под общ. ред. А.А. Кубановой, В.И. Кисиной (М.: Литтерра, 2005. Рациональная фармакотерапия: Сер. рук. для практикующих врачей; Т. 8). В книге приведена классификация и клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых для лечения заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Описаны типичные клинические проявления, критерии диагностики, основные принципы и схемы лечения кожных заболеваний и инфекций, передаваемых половым путем, с уровнями доказательности.

Для практикующих врачей, студентов высших медицинских учебных заведений и слушателей курсов повышения квалификации.

УДК 616.97-085.27
ББК 55.8

ISBN 978-5-98216-069-0

© Оформление, оригинал-макет.
ЗАО «Издательство «Литтерра», 2007

Оглавление

Список сокращений	8
Список условных обозначений	11
Раздел I. Клиническая фармакология	13
Глава 1. Антигистаминные средства. Л.А. Горячкина, Е.В. Передкова	14
Антигистаминные средства I поколения	14
Антигистаминные средства II поколения	16
Глава 2. Стабилизаторы мембран тучных клеток и другие гипосенсибилизирующие средства. С.В. Лукьянов	20
Стабилизаторы мембран тучных клеток	20
Соли кальция	21
Глава 3. Глюкокортикоиды. И.А. Кабанова	23
Глава 4. Нестероидные противовоспалительные средства. И.А. Кабанова	26
Глава 5. Медленно действующие противовоспалительные средства. С.В. Лукьянов	31
Производные 4-аминохинолина	31
Соли золота	33
Производные 5-аминосалициловой кислоты	35
Препараты других групп	38
Глава 6. Цитостатики. Д.Б. Корман	41
Глава 7. Иммунодепрессанты и иммуностимуляторы (иммунофармакотерапия в дерматологии). И.Г. Козлов	44
Иммунодепрессанты	
Глюкокортикоиды	44
Цитостатики	45
Фотосенсибилизаторы и иммуносупрессивная фотохимиотерапия	46
Циклоспорин А и иммуносупрессорные макролидные антибиотики	48
Внутривенные иммуноглобулины	49
Поликлональные антисыворотки и моноклональные антитела	51
Иммуностимуляторы	52
Интерфероны	52
Индукторы интерферонов	54
Другие цитокиновые иммуностимуляторы	55

Глава 8. Противовирусные химиотерапевтические средства. <i>С.В. Лукьянов</i>	57
Глава 9. Противогрибковые средства. <i>С.В. Лукьянов</i>	62
Противогрибковые антибиотики	62
Азолы	66
Аллиламины	70
Пиримидины	73
Препараты йода	75
Морфолины	77
Другие противогрибковые средства	
Арены	78
Глава 10. Антибактериальные средства. <i>И.А. Кабанова</i> ..	83
Глава 11. Антисептики. <i>И.А. Кабанова</i>	88
Анилиновые красители	88
Окислители	89
Кислоты	90
Галогеносодержащие соединения	92
Препараты, содержащие фенолы	93
Препараты, содержащие деготь	94
Сера	96
Препараты, содержащие нафталанскую нефть	97
Препараты цинка	98
Препараты висмута	100
Соединения тяжелых металлов	101
Четвертично-аммониевые соединения	
с поверхностной активностью	103
Глава 12. Противопаразитарные средства. <i>И.А. Кабанова</i> ..	104
Глава 13. Витамины. <i>Г.В. Раменская, Е.В. Ших</i>	107
Глава 14. Ретиноиды. <i>Е.В. Ших</i>	112
Глава 15. Фотозащитные средства. <i>И.А. Кабанова</i>	116
Раздел II. Клинические рекомендации	119
Глава 16. Гнездная алопеция. <i>А.Г. Гаджигорова</i>	120
Глава 17. Атопический дерматит. <i>О.В. Надгериева</i>	127
Глава 18. Болезнь Дарье. <i>И.В. Заварина,</i> <i>В.Н. Мордовцев</i>	141
Глава 19. Витилиго. <i>Н.И. Харитонова</i>	145
Глава 20. Герпетиформный дерматит Дюринга. <i>Л.Ф. Знаменская</i>	151

Глава 21. Дискоидная красная волчанка. <i>Н.И. Харитонова</i>	155
Глава 22. Пузырчатка истинная (акантолитическая). <i>Л.Ф. Знаменская</i>	161
Глава 23. Крапивница. <i>О.В. Надгериева</i>	167
Глава 24. Красный плоский лишай. <i>Г.И. Суколин</i>	171
Глава 25. Кератодермии наследственные. <i>Е.К. Захарова, В.Н. Мордовцев</i>	179
Глава 26. Микозы. <i>Ж.В. Степанова</i>	183
Кератомикозы	
Разноцветный лишай	184
Дерматомикозы	
Эпидермофития паховая	187
Микоз стоп (кистей)	188
Микроспория	197
Трихофития	199
Фавус	204
Глава 27. Ограниченная склеродермия. <i>В.А. Волнухин</i>	209
Глава 28. Педикулез. <i>И.А. Чистякова</i>	215
Глава 29. Пиодермии. <i>Г.И. Суколин</i>	220
Глава 30. Псориаз. <i>М.Б. Жилова</i>	227
Глава 31. Псориатический артрит. <i>М.Б. Жилова</i>	240
Глава 32. Акнеформные дерматозы. <i>И.С. Им</i>	247
Глава 33. Розацеа. <i>И.С. Им</i>	252
Глава 34. Угревая болезнь. <i>О.В. Забненкова</i>	258
Глава 35. Чесотка. <i>Т.В. Соколова, И.А. Чистякова</i>	265
Глава 36. Экзема. <i>М.Н. Шеклакова</i>	273
Глава 37. Эритродермия ихтиозиформная врожденная. <i>Е.К. Захарова, В.Н. Мордовцев</i>	282
Глава 38. Злокачественные лимфомы кожи. <i>И.А. Чистякова</i>	285
Глава 39. Опухоли кожи. <i>А.М. Вавилов</i>	292
Собственно опухоли кожи	
Эпидермальный невус	292
Папиллома	293
Себорейный кератоз	295

Кератоакантома	296
Актинический (старческий) кератоз	299
Кожный рог	301
Болезнь Боуэна	301
Эритроплазия Кейра	303
Лейкоплакия	304
Экстрамаммарная болезнь Педжета	306
Базально-клеточный рак	307
Опухоли придатков кожи	
Волосная киста	313
Трихофолликулома	314
Трихоэпителиома	315
Трихолеммома	316
Пиломатрикома	317
Инвертирующий фолликулярный кератоз	319
Эккринная порома	320
Эккринная спираденома	322
Эккринная акроспирома	324
Сирингома	326
Хондронидная сирингома	327
Папиллярная сирингоаденома	329
Гидраденома	330
Цилиндрома	332
Соединительно-тканые опухоли	
Доброкачественная фиброзная гистиоцитома	334
Дерматофибросаркома выбухающая	336
Опухоли из жировой ткани	
Липома	337
Опухоли из мышечной ткани	
Лейомиома	339
Сосудистые опухоли	
Врожденная гемангиома	342
Ангиокератома	343
Пиококковая гранулема	345
Гемангиоперицитомы	346
Гломус-ангиома	347
Лимфангиома	349
Опухоли из нервной ткани	
Неврилеммома	350
Нейрофиброма	351
Глава 40. Саркома Капоши. В.А. Самсонов	354

Глава 41. Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем	363
Сифилис. <i>О.К. Лосева</i>	363
Гонококковая инфекция. <i>В.И. Кисина</i>	393
Урогенитальный хламидиоз. <i>В.И. Кисина</i>	399
Паховая гранулема. <i>В.И. Кисина</i>	403
Шанкرويد. <i>В.И. Кисина</i>	405
Хламидийная (венерическая) лимфогранулема. <i>В.И. Кисина</i>	407
Урогенитальный трихомониаз. <i>В.И. Кисина</i>	410
Аногенитальные (венерические) бородавки. <i>В.И. Кисина</i>	413
Аногенитальная герпетическая инфекция. <i>М.А. Гомберг</i>	417
Бактериальный вагиноз. <i>В.И. Кисина</i>	425
Кандидоз гениталий. <i>В.И. Кисина</i>	427
Раздел III. Описания лекарственных средств	433
Дайвобет	434
Дайвонекс	435
Пиолизин	437
Термикон	440
Термикон таблетки	444
Приложения	449
Приложение 1. Детские дозы ЛС. <i>С.А. Скатков</i>	450
Приложения 2. Применение ЛС при беременности. <i>С.А. Скатков</i>	456
Приложение 3. Применение ЛС при кормлении грудью. <i>С.А. Скатков</i>	464
Приложение 4. Применение ЛС при нарушении функции почек. <i>С.А. Скатков</i>	469
Приложение 5. Применение ЛС при нарушении функции печени. <i>С.А. Скатков</i>	474
Приложение 6. Применение ЛС у пациентов пожилого возраста. <i>С.А. Скатков</i>	477
Приложение 7. Взаимодействие ЛС и пищи. <i>С.А. Скатков</i>	485
Указатель лекарственных средств	491

Глава 1

Антигистаминные средства

Антигистаминные средства (АГЛС) — конкурентные блокаторы H_1 -рецепторов, препятствующие развитию аллергических реакций на этапе действия гистамина.

Антигистаминные средства I поколения

Указатель описаний АС

Азатадин*	Оксомемазин*
Бромфенирамин*	Олимемазин*
Гидроксизин	Пираламин*
Дименгидринат	Прометазин
Диметинден	Секвифенадин
Диметотиазин*	Тримепразин*
Дислорфенирамин*	Трипеленамин*
Дифенгидрамин (ЖВЛС)	Трипролидин*
Дифенилпиралин*	Фенитолксамин*
Доксиламин	Хифенадин
Изотипендил*	Хлоропирамин (ЖВЛС)
Карбиноксамин**	Хлорфенирамин*
Клемастин	Хлорцикллизин*
Мебгидролин	Циклизин*
Меклозин	Ципрогептадин
Метерамин*	

Механизм действия и фармакологические эффекты

Связывание АГЛС I поколения с H_1 -рецепторами быстрое и обратимое. Для предотвращения действия гистамина необходимы высокие дозы АГЛС, что увеличивает риск побочных реакций. Действие большинства АГЛС I поколения кратковременно: для достижения терапевтического эффекта необходим их прием, как правило, не менее трех раз в день.

Помимо гистаминовых отдельные АГЛС могут блокировать М-холинорецепторы, α -адренорецепторы, допа-

миновые и др. Таким образом, АГЛС I поколения способны оказывать:

- антигистаминное действие (блокада периферических H_1 -гистаминовых рецепторов);
- периферическое холиноблокирующее действие (уменьшение экзокринной секреции, повышение вязкости секретов);
- центральное холиноблокирующее действие (седативный, снотворный эффекты);
- потенцирование эффектов катехоламинов (колебания АД);
- местноанестезирующее действие.

Место в терапии

Назначают перорально и парентерально при:

- атопическом дерматите;
- контактно-аллергическом дерматите;
- острой крапивнице и отеке Квинке;
- хронической рецидивирующей крапивнице;
- зудящих дерматозах различной природы;
- холинергической крапивнице.

Особенности применения у отдельных групп больных

Бронхиальная астма, глаукома и аденома предстательной железы: по строгим показаниям.

Астенодепрессивные состояния: с осторожностью.

Побочные эффекты

ЦНС: снотворное действие, нарушение координации, вялость, головокружение, снижение способности концентрировать внимание.

ЖКТ: повышение или снижение аппетита, тошнота, рвота, понос, неприятные ощущения в эпигастральной области.

ССС (редко): кардиотоксическое действие (желудочковые аритмии).

Другие эффекты: местноанестезирующее действие; развитие толерантности (при длительном применении).

Противопоказания

Абсолютное: гиперчувствительность.

Относительные: беременность, кормление грудью, необходимость высокой психической и двигательной активности, концентрации внимания; задержка мочеиспускания.

Взаимодействие

АГЛС потенцируют антихолинергическое действие М-холиноблокаторов, противосудорожных ЛС, нейролептиков, трициклических антидепрессантов, ингибиторов МАО, противопаркинсонических ЛС.

АГЛС усиливают центральное действие общих анестетиков, седативных и снотворных средств, транквилизаторов, нейролептиков, анальгетиков центрального действия, алкоголя.

При местном применении взаимодействия не описаны.

Антигистаминные препараты II поколения

Указатель описаний ЛС

Акривастин	Норастемизол*
Астемизол**	Терфенадин**
Дезлоратадин	Фексофенадин
Лоратадин (ЖВЛС)	Цетиризин
Мизоластин*	Эбастин

АГЛС II поколения блокируют H_1 -гистаминовые рецепторы подобно ЛС I поколения, но выгодно отличаются от них.

Механизм действия и фармакологические эффекты

Для АГЛС II поколения характерны:

- высокие специфичность и сходство с H_1 -гистаминорецепторами;
- быстрое начало действия;
- большая продолжительность антигистаминного эффекта (до 24 ч);
- отсутствие блокады других типов рецепторов;
- отсутствие проникновения через гематоэнцефалический барьер в терапевтических дозах;
- отсутствие связи абсорбции с приемом пищи (кроме астемизола);
- отсутствие снижения терапевтического эффекта при длительном применении.

Место в терапии

- Атопический дерматит.
- Контактный-аллергический дерматит.
- Хроническая рецидивирующая крапивница.

Особенности применения у отдельных групп больных

Нарушение функции печени, аритмии: с осторожностью, следует отдавать предпочтение препаратам, не метаболизируемым в печени, — фексофенадину или дезлоратадину.

Ишемическая болезнь сердца, миокардиты, кардиомиопатии: с осторожностью.

Побочные эффекты

ЖКТ (редко): сухость во рту, тошнота, рвота, запор; астемизол — повышение аппетита и увеличение массы тела.

Нервная система: слабо выраженные головная боль, головокружение, бессонница, возбуждение, вялость, утомляемость, снижение настроения, парестезии и т.п.; у некоторых препаратов возможен чрезвычайно слабый седативный эффект.

ССЗ: аритмии (терфенадин и астемизол).

Противопоказания

- Индивидуальная непереносимость;
- беременность;
- кормление грудью.

Взаимодействие

При назначении любых АГЛС следует избегать одновременного применения ЛС, метаболизирующихся системой микросомальных ферментов цитохрома Р450 (СУР3А4) печени, так как это ведет к уменьшению терапевтического действия и/или усилению побочных реакций; например, ингибиторы цитохрома при одновременном назначении с терфенадином и астемизолом способствуют развитию кардиотоксического эффекта.

Нежелательные сочетания:

- анальгетики (кодеин, фентанил, парацетамол);
- местные анестетики (лидокаин, пропафенон, ропивакаин);
- противосудорожные средства (карбазепин, фелбамат);
- антидепрессанты (амитриптилин, клопирамин, имипрамин, нефазодон);
- гиполипидемические (ловастин, симвастатин, фибраты);
- антигипертензивные средства (фелодипин, нифедипин, мифебрадил);
- цитостатики (циклофосфамид, тамоксифен, винбластин);
- ингибиторы протеаз (индавир, саквинавир);

- седативные средства (мидазолам, триазолам);
- глюкокортикоиды (дексаметазон, эстрадиол, тестостерон, гестагены);
- противогрибковые средства (кетоконазол, итраконазол);
- антибактериальные средства (эритромицин, кларитромицин, ципрофлоксацин, спарфлоксацин);
- антидепрессанты (флуоксетин, флувоксамин, нефазодон);
- противовирусные средства (индинавир, нелфинавир, саквинавир);
- препараты других фармакологических групп (циметидин, дилтиазем, бромкриптин, амиодарон, цизаприд, дапсон, глибенкламид, омпразол, зиулетон, рифампицин, хинидин).

Глава 2

Стабилизаторы мембран тучных клеток и другие гипосенсибилизирующие средства

ЛС угнетают развитие аллергических реакций и воспалительного процесса аллергической и неаллергической природы.

Стабилизаторы мембран тучных клеток

Указатель описаний ЛС

Кетотифен

Оксатомид

Кромоглициевая кислота (ЖВЛС)

Механизм действия и фармакологические эффекты

ЛС угнетают выброс медиаторов из тучных клеток (частично из базофилов и нейтрофилов), таким образом препятствуя развитию аллергических и воспалительных процессов. Кроме того, кетотифен и оксатомид блокируют H_1 -рецепторы; кромоглициевая кислота уменьшает проницаемость ЖКТ для аллергенов.

Место в терапии

Кетотифен и оксатомид: атопический дерматит, контактно-аллергический дерматит, хроническая крапивница, сезонный и круглогодичный аллергический ринит и конъюнктивит, бронхиальная астма (особенно атопическая форма у детей раннего возраста), атопический нефротический синдром.

Кромоглициевая кислота: атопический дерматит, хроническая крапивница, аллергическая энтеропатия и неспецифический язвенный колит.

Побочные эффекты

Кетотифен и оксатомид: сонливость, слабость, утомляемость, легкое головокружение, сухость во рту, повышение аппетита и небольшое увеличение массы тела; иногда умеренная обратимая тромбоцитопения, дизурия; редко аллергические реакции.

Оксатомид (иногда): тошнота, рвота, гепатит, судороги, экстрапирамидные расстройства.

Кромоглициевая кислота: тошнота, рвота, диарея; иногда кожная сыпь, боли в суставах.

Противопоказания

Кетотифен и оксатомид: индивидуальная непереносимость; беременность (особенно I триместр), кормление грудью; детский возраст до двух лет (оксатомид); тяжелые заболевания печени (оксатомид).

Кромоглициевая кислота: повышенная чувствительность; беременность (I триместр).

Взаимодействие

Кетотифен и оксатомид усиливают эффекты ЛС, угнетающе действующих на ЦНС. Кетотифен с оральными гипогликемическими ЛС вызывает транзиторную тромбоцитопению.

Соли кальция

Указатель описаний ЛС

Кальция глюконат (ЖВЛС)

Кальция хлорид

Механизм действия и фармакологические эффекты

- ЛС оказывают быстрое противоаллергическое действие.
- Резко повышают связывание гистамина плазмой.

- Стимулируют симпатическую НС.
- Усиливают секрецию адреналина надпочечниками.
- Снижают проницаемость сосудов.
- Оказывают противовоспалительные и противозудные эффекты.

Место в терапии

- Острые пищевые или лекарственные аллергические реакции по типу крапивницы или ангионевротического отека.
- Хроническая крапивница, атопический дерматит, экзема и псориаз.

Побочные эффекты

Нарушения сердечного ритма и гиперкоагуляция вплоть до ДВС-синдрома (в/в быстро).

Хлорид кальция: некроз тканей (п/к или в/м), изжога и гастралгия (внутри).

Глюконат кальция: тошнота, рвота, диарея (в/в или в/м).

Противопоказания

- Гиперкальциемия.
- Выраженный атеросклероз.
- Склонность к тромбообразованию.
- Нефрокальциноз.

Взаимодействие

Препараты кальция повышают кардиотоксичность хинидина и сердечных гликозидов и снижают гипотензивный эффект блокаторов кальциевых каналов.

Глава 3

Глюкокортикоиды

Указатель описаний ЛС

Аклометазон	Метилпреднизолон
Бетаметазон	Мометазон
Бетаметазон/Кальцитриол	Мометазон/салициловая кислота
■ Дайвобет	434
Бетаметазон/клотримазол/гентамицин	Преднизолон (ЖВЛС)
Бетаметазон/салициловая кислота	Предникарбат**
Будесонид (ЖВЛС)	Триамцинолон (ЖВЛС)
Гидрокортизон (ЖВЛС)	Флуклоролон*
Гидрокортизона бутират	Флуметазон**
Дезоксиметазон*	Флуокортолон**
Дексаметазон (ЖВЛС)	Флуоцинолона ацетонид
Дифлукортолон*	Флуцинонид*
Клобетазол	Флурандренолон*
	Флутиказон
	Хальцинонид*

Гидрокортизон и его синтетические более активные дериваты являются высокоэффективными противовоспалительными, противоаллергическими, противотоксическими и иммунодепрессивными ЛС.

Механизм действия и фармакологические эффекты

Глюкокортикоиды (ГКС) влияют на многочисленные процессы в клетке, действуют на миграцию эозинофилов и пролиферацию Т-лимфоцитов, уменьшают количество в эпидермисе клеток Лангерганса, в дерме — тучных клеток, снижают сосудистую проницаемость, обладают сосудосуживающим и другими эффектами.

Место в терапии

- Дерматозы различной этиологии.
- Псориаз (кроме распространенного бляшечного).
- Экзема (атопическая, детская, дискоидная).