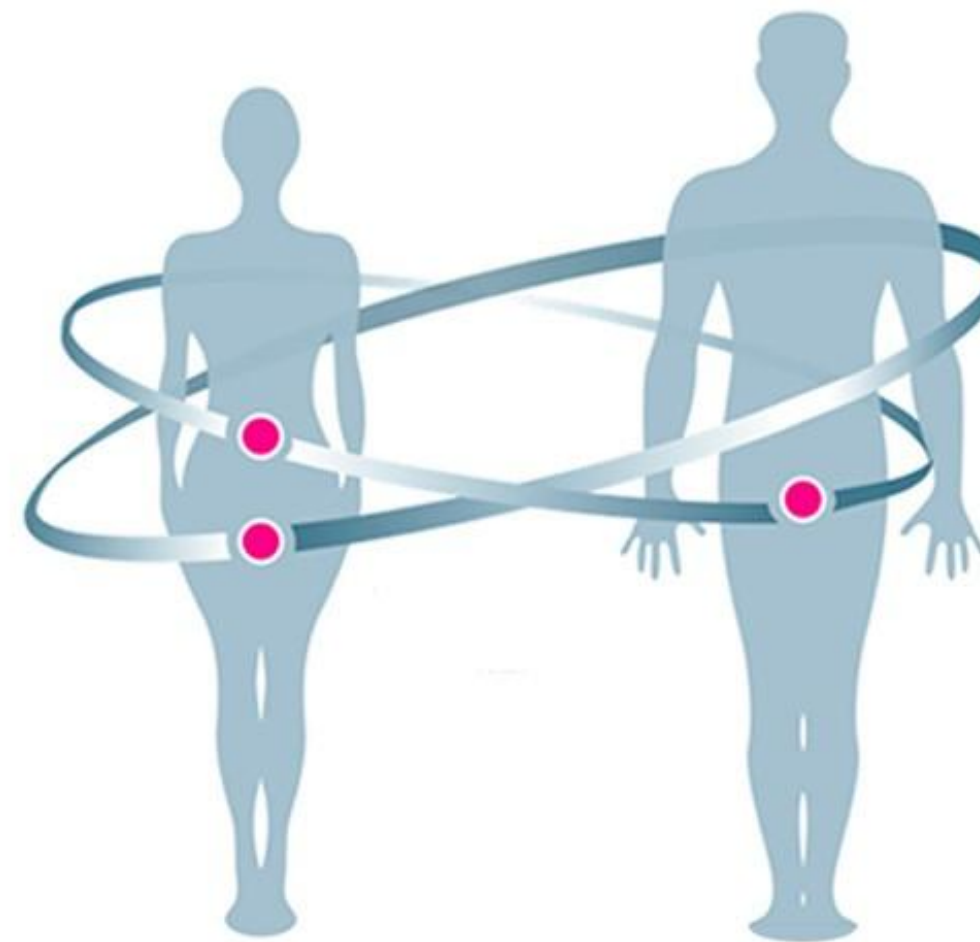




Возможные причины рецидивов вульвовагинального кандидоза

Не ликвидирован источник реинфекции: очаг в толстом кишечнике или очаг на коже*



* наружных половых органов
1. Jack D Sobel, Lancet 2007; 369: 1961–71



Возможные причины рецидивов вульвовагинального кандидоза

Не ликвидирован источник реинфекции: очаг в толстом кишечнике или очаг на коже*



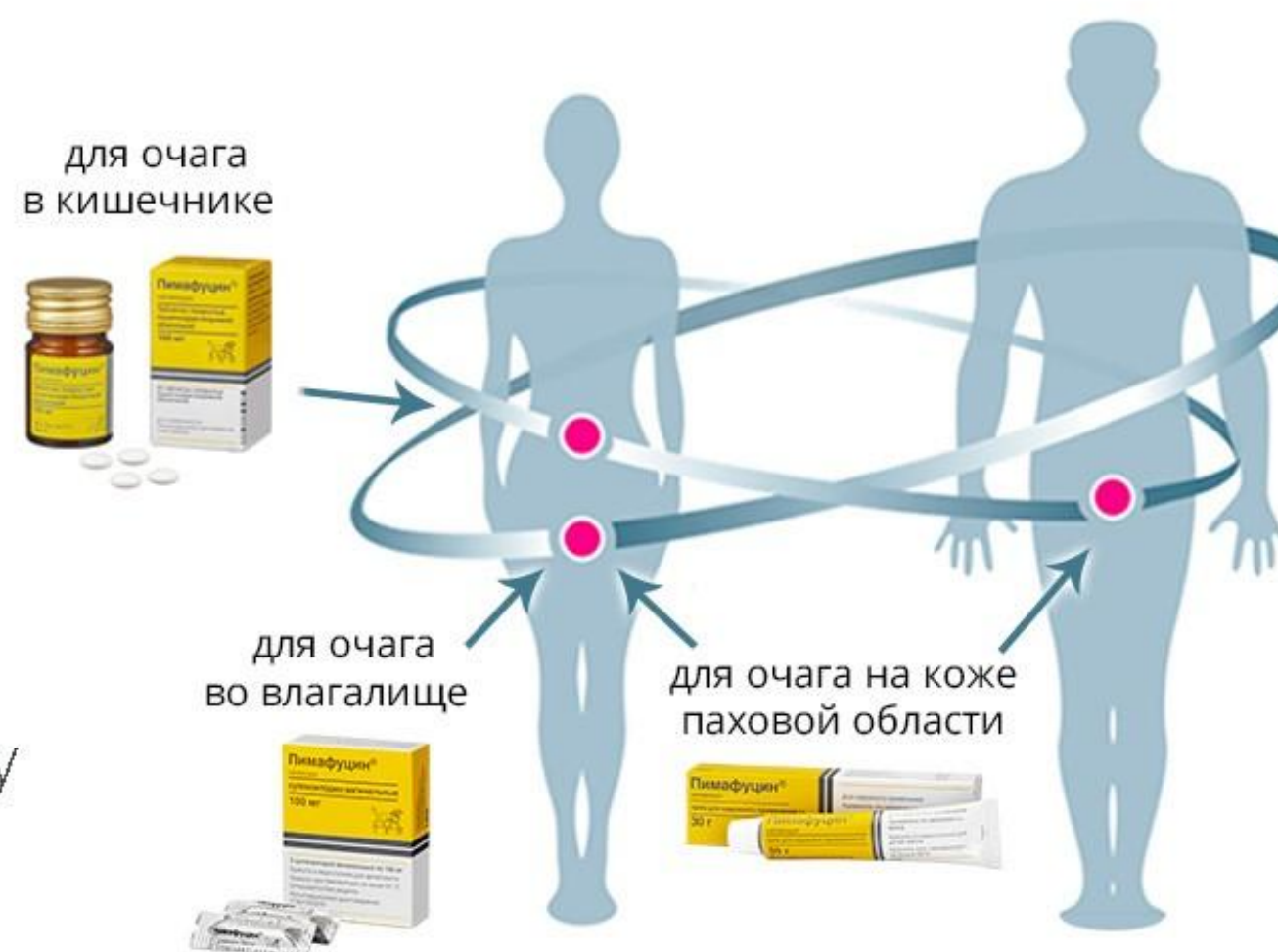
* наружных половых органов
1. Jack D Sobel, Lancet 2007; 369: 1961-71

Возможные причины рецидивов вульвовагинального кандидоза

Не ликвидирован источник реинфекции: очаг в толстом кишечнике или очаг на коже*

Несоблюдение схемы лечения

Резистентность к антимикотическому препарату



* наружных половых органов
1. Jack D Sobel, Lancet 2007; 369: 1961-71



Возможные причины рецидивов вульвовагинального кандидоза

Не ликвидирован источник реинфекции: очаг в толстом кишечнике или очаг на коже*

Несоблюдение схемы лечения

Резистентность к антимикотическому препарату



Заболевание вызвано *Candida non-albicans*

Сохраняются предрасполагающие факторы

* наружных половых органов
1. Jack D Sobel, Lancet 2007; 369: 1961-71

Высокая корреляция между наличием *Candida* во влагалище и в кишечнике¹



<i>Candida albicans</i>	Влагалище положительно %	Влагалище отрицательно %
Кишечник положительно %	98	2

В отличие от триазоловых антимикотиков, таблетки Пимафуцин® практически не всасываются в кишечнике.

Это делает лечение безопасным и применимым даже у беременных начиная с 1 триместра и кормящих пациенток.

Отсутствие абсорбции обуславливает стабильно высокую концентрацию натамицина именно в просвете кишечника, где сосредоточена основная масса грибов *Candida*.²



1 таб. 4 р/д
10-20 дней

*флуконазол, итраконазол

1. Miles M.R. Recurrent vaginal candidiasis. Importance of an intestinal reservoir // JAMA 1977, 238, 1836
2. Шевяков М.А. Оптимизация диагностики и лечения кандидоза кишечника в клинической практике. НИИ ММ СПбМАПО, 2009 г



Системные азолы оказывают недостаточное действие на очаг *Candida* в кишечнике

- Около 80% активных метаболитов флуконазола выводятся с мочой, а в кишечной биопленке они не концентрируются
- У 2/3 пациентов полной санации кишечника не достигается
- Залог успешного лечения очага *Candida* в кишечнике - применение препаратов, действующих строго в просвете толстого кишечника

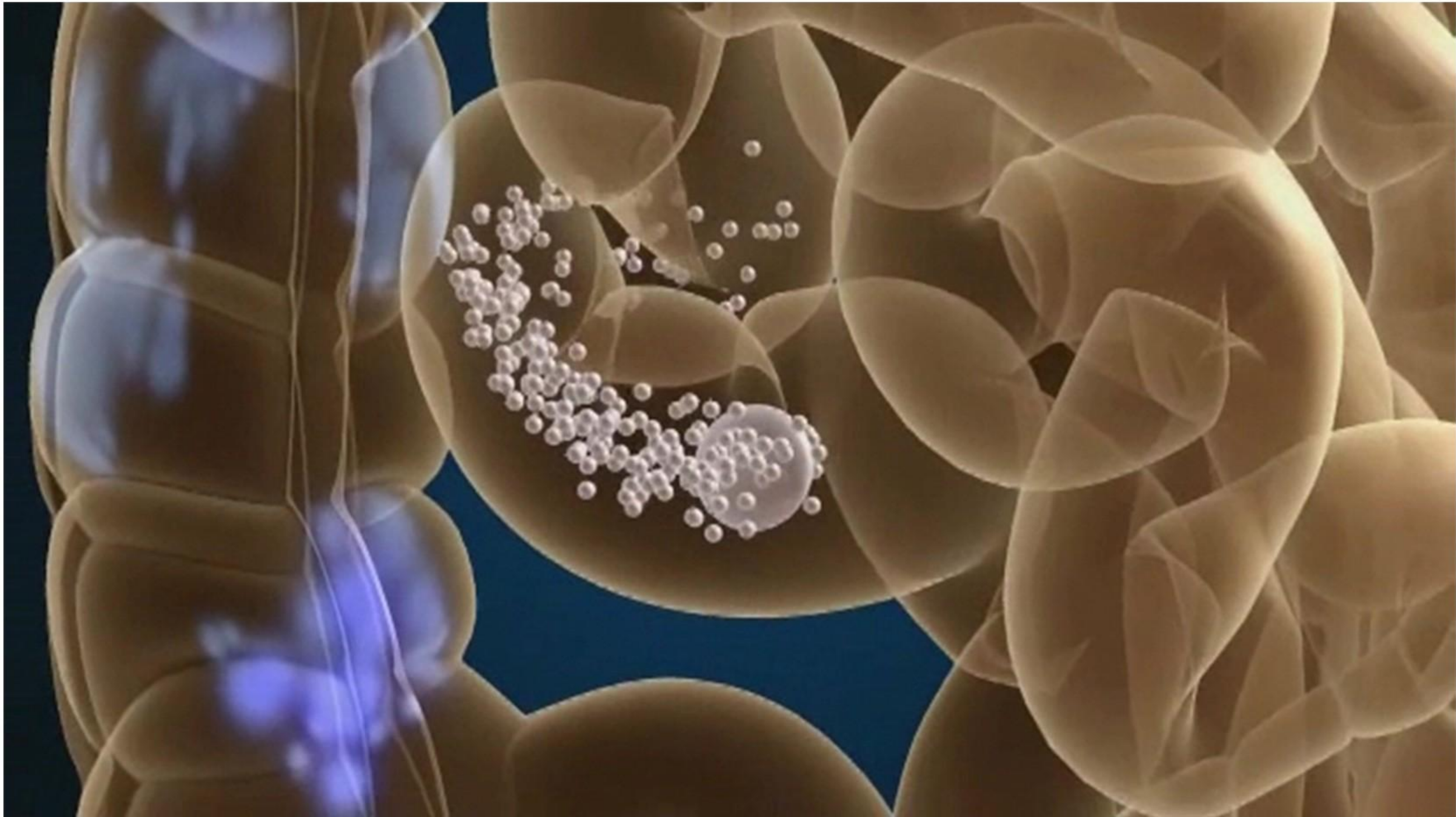
Механизмы действия пероральных форм антимикотиков:

Флуконазол,
капсулы

Натамицин
(Пимафуцин® таблетки)



Флуконазол практически не проникает в просвет толстой кишки, что затрудняет устранение колоний гриба *Candida*

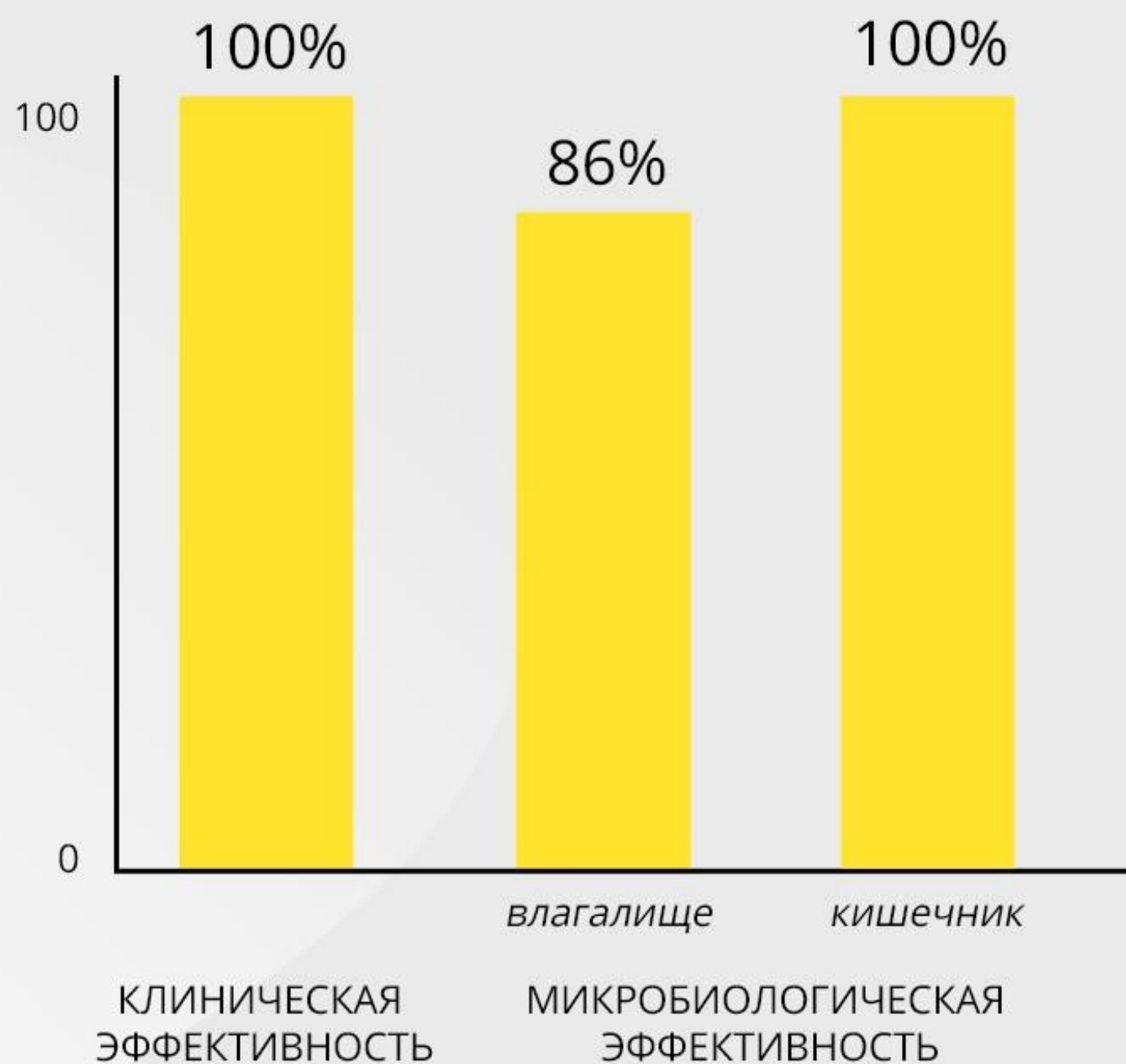


Таблетки Пимафуцин® обеспечивают стабильно высокую концентрацию натамицина именно в просвете толстой кишки, где сосредоточена основная масса грибов *Candida*

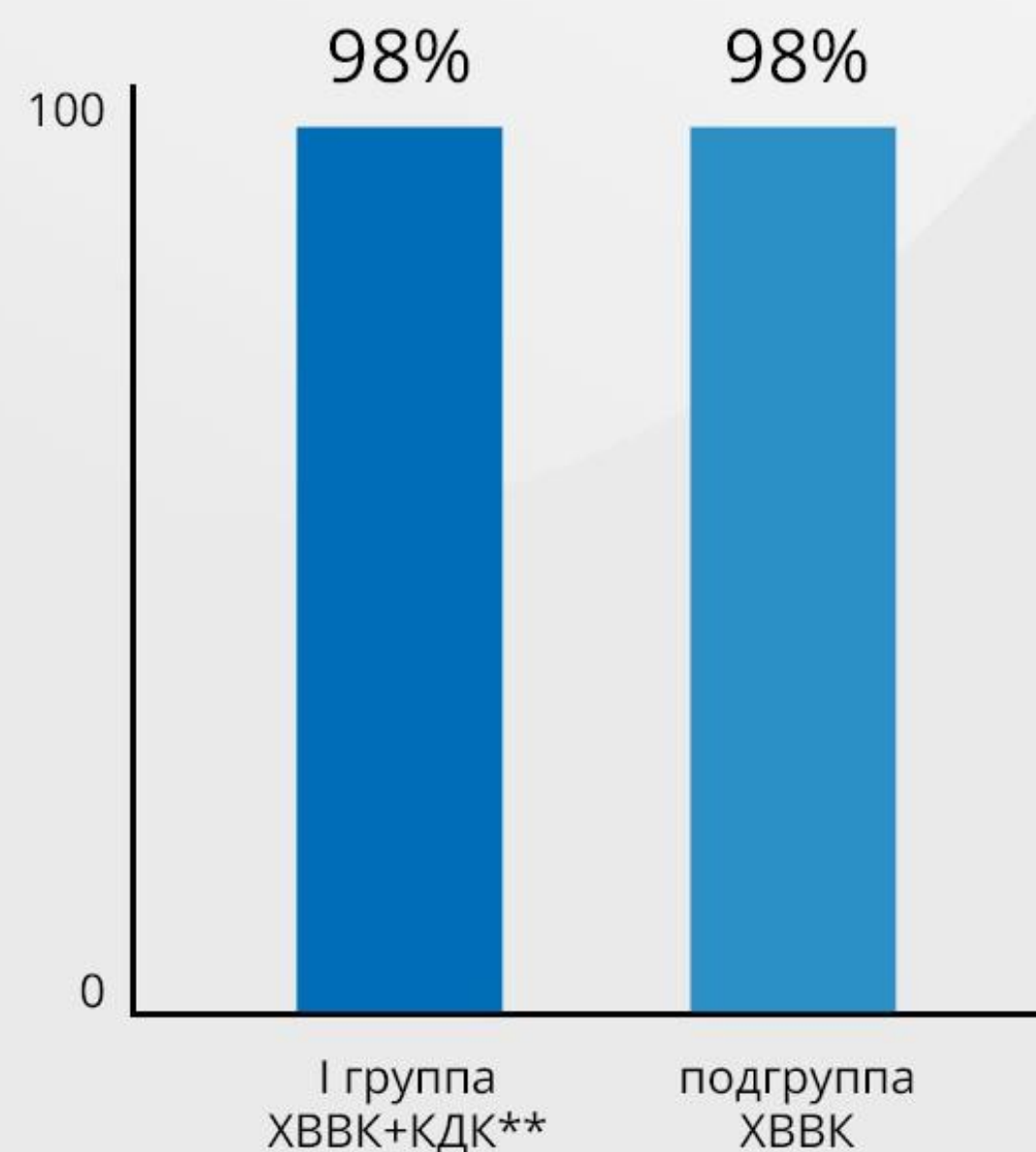
Высокая эффективность препарата Пимафуцин® подтверждена исследованиями:



ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РЕЦИДИВА ХВБК* — 100%



ПРИ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ХВБК* — 98%



Дозы Натамицин	ХВБК — ваг. суппозитории 100 мг 6 дней ХВБК+КДК - ваг. суппозитории 100мг 6 дней + таблетки 100 мг 10 дней
----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Дозы Натамицин	1 ваг. суппозиторий 100 мг на ночь 3 дня, ежемесячно перед обострением 6 месяцев
----------------	----------------------------------------------------------------------------------

100% КЛИНИЧЕСКОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ КУРСА ТЕРАПИИ РЕЦИДИВА ХВБК*

98% ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПИМАФУЦИНОМ® ПРИ ХВБК*

*хронический вульвовагинальный кандидоз

**кандидозный дисбиоз кишечника

1. И.О. Малова, Ю.А. Кузнецова «Современные особенности клинического течения урогенитального кандидоза и анализ антимикотической чувствительности грибов рода *Candida*» Вестник дерматологии и венерологии 2015; (2): с. 68-75

Эффективность лечения ВВК комбинацией ваг. суппозиториев и таблеток Пимафуцин® составляет от 87% до 100%



Учреждение	Год	Нозологическая форма	Опыт	Дозы	Эффективность
Уткин Е.В. Кем. МА МЗ РФ	2005	ВВК беременных	42 чел	100 мг (супп)+ 400 мг (таб)	92,9%
Герасимова Н.М. Уральский НИИ ДВ и ИП МЗ РФ	2005	ВВК беременных	93 чел	100 мг (супп)+/- 400 мг (таб)	87%
Тютюнник В.Л. ФГУ НЦАГ и П	2003	ВВК беременных	Опыт применения в течение 5 лет	100 мг (супп) + 400 мг (таб)	94%
Новиков Б.Н. СПб. ГМУ им. Павлова	2007	ВВК беременных	30 чел	100 мг (супп) + 400 мг (таб)	86,7%
Малова И.О. ФПК и ППС ГБОУ ВПО ИГМУ	2009	ВВК беременных и небеременных	124 чел 84 чел	100 мг (супп) + 400 мг (таб)	94,0% 96,2%
Малова И.О. ФПК и ППС ГБОУ ВПО ИГМУ	2015	ХВВК+КК/ХВВК**	50 чел/ 150 чел	100 мг (супп) + 400 мг (таб)/ 100 мг (супп)	100%/100%
Боровиков И. О. КубГМУ	2018	ВВК беременных, 1-й триместр	110 чел	100 мг (супп) /100 мг (супп) + 400 мг (таб)	91%/93%

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ПИМАФУЦИН® ПРИ ВВК ДОСТИГАЕТ 100%

ЭРАДИКАЦИЯ *Candida* ИЗ КИШЕЧНИКА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ТАБЛЕТОК ПИМАФУЦИН® - 100%

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ, УЧАСТВОВАВШИХ В КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПО ПРЕПАРАТУ ПИМАФУЦИН® В РФ И ЗА РУБЕЖОМ, ПРЕВЫШАЕТ 3000 ЧЕЛОВЕК*

*Систематический обзор указанных и прочих клинических исследований приводится в источнике: Малова И.О., Петрунин Д.Д.. Натамицин — противогрибковое средство класса полиеновых макролидов с необычными свойствами. ж-л Вестник дерматологии и венерологии 2015; 3:161-184.

** вульвовагинальный кандидоз

Составляющие успешной терапии хронического ВВК*



- Действие на **все основные очаги** инфекции: влагалище, кишечник, кожа**
- Для устранения кандидоза кишечника необходим курс **невсасывающихся** противогрибковых препаратов действующих в просвете толстого кишечника
- Использование **местных средств** (суппозитории, крем) в схеме лечения – для быстрого устранения симптомов
- Назначение препаратов с **низким уровнем резистентности к ним *Candida***
- Назначение препаратов, **высокоактивных в отношении** – как ***Candida albicans***, так и ***Candida non-albicans***

*вульвагинального кандидоза

** наружных половых органов

1. Федеральные клинические рекомендации по ведению больных урогенитальным кандидозом, // РОДВК, РОАГ / Москва 2015.

Мальбахова ЕТ и соавт. / Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии, 2012, т. 11, №3, с. 11-17.

2. А.Р.Златкина, В.А.Исаков, И.О.Иванников- Российский журнал Гастроэнтерологии, Гепатологии, Колопроктологии. 2001, т.11-№6

Схема применения препарата Пимафуцин®



Рецидивирующая / хроническая форма ВВК

4 и более эпизодов в год

I КУПИРОВАНИЕ РЕЦИДИВА



1 суппозиторий
на ночь
6-12 дней



по 1 таблетке
4 раза в день
10-20 дней

II ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ



1 суппозиторий на ночь
1 раз в неделю 6 месяцев¹



Пациентке
При кандидозных
поражениях кожи
наружных половых органов



Крем на пораженные участки 1 или несколько раз в сутки до полного устранения симптомов

Партнеру
При кандидозных
поражениях кожи наружных
половых органов



1. Федеральные клинические рекомендации по ведению больных урогенитальным кандидозом // РОДВК, РОАГ / Москва, 2015.
2. Инструкции Пимафуцин® крем П N013552/02, Пимафуцин® свечи П N013552/01, Пимафуцин® таблетки П N013552/03.

Краткая информация по медицинскому применению препарата Пимафуцин®



Лекарственная форма:

суппозитории вагинальные. РУ П N013552/01.

Показания к применению:

• вагиниты, вульвиты, вульвовагиниты, вызванные главным образом грибами *Candida*.

Противопоказания: Повышенная чувствительность к компонентам препарата

Способ применения и дозы: При вагинитах, вульвитах, вульвовагинитах назначают по 1 суппозиторию вагинальному в течение 3-6 дней. Суппозиторий вводят во влагалище в положении лежа, как можно глубже, 1 раз/сут. на ночь. При упорном течении вагинитов, вызванных *Candida albicans*, дополнительно назначают таблетки внутрь (по 1 таб. 4 раза/сут. в течение 10-20 дней) для санации очага кандидозной инфекции в кишечнике. Продолжительность курса лечения устанавливают индивидуально. После исчезновения симптомов заболевания рекомендуется продолжать лечение еще несколько дней.

Побочное действие: Местные реакции: возможно легкое раздражение, ощущение жжения.

Особые указания: Суппозитории вагинальные под действием температуры тела быстро растворяются, образуя пенную массу, что способствует равномерному распределению активной субстанции. В случае хронической или рецидивирующей инфекции местное лечение может быть дополнено назначением таблеток и крема. Цетиловый спирт, который входит в состав суппозиториев вагинальных, может вызвать реакции повышенной чувствительности. В период менструаций терапию суппозиториями прерывают. В период лечения суппозиториями нет необходимости в исключении половых контактов. Однако рекомендуется провести обследование половых партнеров и, в случае выявления кандидозного поражения, провести курс лечения препаратом Пимафуцин®. Также следует предусмотреть использование в период лечения барьерных контрацептивов.

Беременность и лактация: Применение всех форм препарата Пимафуцин® при беременности и в период лактации возможно.

Условия отпуска из аптек. Без рецепта.

Лекарственная форма: таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой. РУ П N013552/03.

Показания к применению:

• санация кишечного резервуара грибов рода *Candida* при кандидозе кожи и слизистых оболочек;
• кандидоз кишечника.

Противопоказания: Повышенная чувствительность к компонентам препарата

Способ применения и дозы: Внутрь при упорном течении вагинитов, вызванных грибами рода *Candida*, совместно с местными противогрибковыми препаратами (по 1 таб. 4 раза/сут. в течение 10-20 дней) для санации очага кандидозной инфекции в кишечнике.

Побочное действие: Со стороны ЖКТ: В первые дни приема таблеток возможны тошнота и диарея, проходящие самостоятельно в ходе лечения.

Меры предосторожности: Пациентам с врожденной непереносимостью галактозы, фруктозы, дефицитом лактазы Лаппа, глюкозо-галактозной мальабсорбцией или сахарозно-изомальтазной недостаточностью перед применением необходима консультация врача. Таблетки Пимафуцин® не рекомендуются детям грудного возраста ввиду возможного затруднения при проглатывании таблеток.

Беременность и лактация: Применение всех форм препарата Пимафуцин® при беременности и в период лактации возможно.

Условия отпуска из аптек. Без рецепта.

Лекарственная форма: крем для наружного применения. РУ П N013552/02.

Показания к применению:

• грибковые заболевания кожи и слизистых оболочек, вызванные чувствительными к препарату возбудителями, в т. ч. вагиниты, вульвиты, вульвовагиниты, баланопоститы, вызванные главным образом грибами *Candida*;
• наружный отит, либо первично вызванный грибами, либо осложнившийся кандидозом;
• дерматомикозы.

Противопоказания: Повышенная чувствительность к компонентам препарата

Способ применения и дозы: При вульвите, вульвовагините, баланопостите, а также дерматомикозах (в т. ч. кандидозах кожи ногтей, опрелостях у детей) — наносить на пораженные участки кожи один или несколько раз в сутки. При микозе наружного слухового прохода — пораженную поверхность смазывают кремом один или несколько раз в сутки. Перед применением ухо очищают. После применения препарата в слуховой проход помещают турунду из натурального материала (хлопка, шерсти). Продолжительность курса лечения устанавливают индивидуально. После исчезновения симптомов заболевания рекомендуется продолжать лечение еще несколько дней.

Побочное действие: Редко возможно легкое раздражение, ощущение жжения в месте нанесения.

Беременность и лактация: Применение всех форм препарата Пимафуцин® при беременности и в период лактации возможно.

Условия отпуска из аптек. Без рецепта.

Все лекарственные формы Пимафуцин® — суппозитории, крем, таблетки — разрешены к применению на любом сроке беременности, включая I триместр, и в период лактации.