

# ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИСЕПТИКА МИРАСЕПТИН

Детские инфекционные болезни по-прежнему остаются одной из основных проблем здравоохранения, а также самой частой причиной беспокойства родителей. Частота инфекционной патологии у детей с каждым годом растет. Преобладают вирусные инфекции — как острые, склонные к рецидивирующему течению, так и хронические формы. Нередко течение вирусного заболевания осложняется присоединением бактериальной инфекции, которая, впрочем, может быть и первичной.

Широкое применение системных антибактериальных препаратов при бактериальных инфекциях приводит к формированию устойчивости микроорганизмов к антибиотикам. Кроме того, выраженные побочные действия ряда препаратов ограничивают или полностью исключают их использование для пациентов детского возраста. В последнее время появляются новые препараты с антисептическим эффектом, применение которых расширяет возможности местной терапии у пациентов с вирусной, бактериальной и грибковой инфекциями.

**Инна Ластовка,**  
доцент кафедры детских  
инфекционных болезней БГМУ,  
врач-инфекционист высшей  
квалификационной категории.

В Беларуси зарегистрировано и успешно применяется лекарственное средство с антисептическим действием Мирасептин (действующее вещество — миритин, в 100 мл раствора содержится 10,0 мг миритина).

Препарат не содержит спирта, что очень важно для применения у детей. Мирасептин оказывает противовирусное действие, например, эффективен в отношении вируса герпеса, доказана противогрибковая эффективность (грибы рода кандида, аспергиллы и др.).

Доказано бактерицидное действие Мирасептина (гидрофобное взаимодействие с мембранами микроорганизмов приводит к их разрушению) в отношении широкого спектра бактерий:

грамположительных и грамотрицательных, аэробных и анаэробных, спорообразующих и аспорогенных бактерий в виде монокультур и микробных ассоциаций, включая госпитальные штаммы с полирезистентностью к антибиотикам. Препарат более эффективен в отношении грамположительных бактерий (стафилококки, стрептококки и др.). Действует на грамотрицательные микроорганизмы (шигеллы, кишечная палочка, сальмонелла, синегнойная палочка и др.).

## Вирусные инфекции

### ВИРУС ПРОСТОГО ГЕРПЕСА (ВПГ)

Относится к ДНК-содержащим вирусам семейства герпесвирусов, подсемейству  $\alpha$ -герпесвирусов. Различают два типа вируса простого герпеса: ВПГ-1 и ВПГ-2. Вирус 1-го типа чаще вызывает поражение назолабиальной области, 2-го типа — генитальный герпес и генерализованные формы болезни у новорожденных. Основным путем передачи герпетической инфекции при прямом контакте: ВПГ-1 чаще передается со слюной, ВПГ-2 — в основном половым путем. Наибольшую опасность представляют большие с наличием высыпаний на коже и слизистых оболочках. Около 80 % детей заражаются до 6 лет.

### Клинические проявления вируса простого герпеса

Герпетические поражения кожи — наиболее частая форма рецидивирующей герпетической инфекции, чаще всего локализуется вокруг рта, на губах, крыльях носа, реже в области век, на руках, туловище, ягодицах. В месте высыпания больные ощущают жар, жжение, напряжение или зуд кожи. На умеренно инфильтрированной коже появляются сгруппированные пузырьки, заполненные прозрачным содержимым. Количество элементов сыпи — от одного до множества, могут быть расположены тесно и иногда сливаются в сплошной многокамерный элемент.

Пузырьки, окруженные венчиком гиперемии, в дальнейшем или вскрываются, или высыхают с образованием корки, после отпадения которой дефекта кожи, рубцов не остается. Возможны повторные высыпания. При рецидивах герпес поражает, как правило, одни и те же участки кожи. Часто на имеющиеся эрозивные поверхности присоединяется бактериальная инфекция, что сопровождается повторным повышением температуры, выделением гнойного содержимого из элементов сыпи, образованием золотистых корочек, поражением более глубоких слоев кожи, что ведет к затяжному течению инфекции, длительному заживлению.

Другой крайне неприятной нозологической формой ВПГ является герпетический стоматит. Это наиболее частая форма первичной герпетической инфекции. Заболевание начинается остро с симптомов общей интоксикации, озноба, сильной лихорадки. Наблюдается отказ от пищи из-за болезненности при ее пережевывании, повышенное слюноотечение.

Одновременно возникают очаговая гиперемия и отек щек, языка, десен, губ, мягкого и твердого неба и дужек. На их месте вскоре появляются типичные герпетические высыпания в виде сгруппированных пузырьков с серозным содержимым, окруженных венчиком гиперемии, которые быстро вскрываются, образуя неглубокие эрозии. Чаще высыпания локализуются на языке

# МИРАСЕПТИН

## УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АНТИСЕПТИК



Имеются побочные реакции и противопоказания. Использование при беременности и лактации возможно, если польза от применения превышает потенциальный риск. Применяется у детей после консультации врача. Реклама. Производитель: Белорусско-голландское СП ООО «ФармЛэнд», УНП101431475.

и слизистой оболочке щек. Отмечаются краснота и отечность десен, увеличение и болезненность регионарных лимфатических узлов. Течение герпетического стоматита во многом определяется наложением бактериальной флоры и обычно продолжается 7–10 дней.

## ВЕТРЯНАЯ ОСПА

Вирус варицелла зостер также относится к семейству герпесвирусов. Клиническое течение заболевания характеризуется умеренной лихорадкой и появлением на коже и слизистых оболочках мелких пузырьков с прозрачным содержимым. Ветряная оспа — одна из наиболее распространенных и высоко заразных инфекций, восприимчивость к которой достигает 95–100 %. Это классическая детская инфекция, но могут болеть и взрослые, для которых характерно более тяжелое течение заболевания. Вирус варицелла зостер обладает эпителиотропностью и нейротропностью, однако возможна и генерализация процесса с поражением внутренних органов (печени, легких, ЖКТ).

### Клиническая картина

Источником инфекции является больной человек, который опасен с начала заболевания и в течение 3–4 дней после появления последних пузырьков. Особенно заразен в период высыпания.

Различают инкубационный период болезни (11–21 день),

продромальный (одни сутки), период разгара и высыпаний (4–5 дней) и период реконвалесценции. Заболевание начинается остро с повышения температуры тела до 37,5–38 °С и появления высыпаний. Особенности ветряночной сыпи: первичный элемент сыпи — мелкое пятно или папула, которая за несколько часов превращается в пузырек диаметром 0,2–0,5 см, окруженный венчиком гиперемии. К концу первых суток болезни пузырьки вскрываются, образуются эрозии, в дальнейшем образуется корочка, которая подсыхает и отпадает через 7–8 дней.

Высыпания располагаются на лице, туловище, волосистой части головы, конечностях (кроме ладоней и подошв).

Также пузырьковые высыпания могут появляться на слизистой оболочке полости рта, гортани, половых органов, конъюнктиве глаз. В полости рта пузырьки очень быстро вскрываются и превращаются в поверхностные болезненные эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налетом. Каждое новое высыпание сопровождается новым подъемом температуры тела. При отпадении корочек следов на коже, как правило, не остается, но возможно инфицирование элементов сыпи (и тогда на месте высыпаний могут оставаться рубчики). У детей с проявлениями болезни по типу острого стоматита отмечается регионарный лимфаденит, пальпация лимфоузлов болезненна.

## КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

Основным моментом терапии ВПГ, тяжелых форм ветряной оспы является назначение ацикловира в возрастной дозе. Однако в комплексной терапии данных инфекций рассматривается применение местных препаратов, причем часто при выборе ацикловира в качестве основного средства назначаются мази, содержащие этот же противовирусный препарат. Однако существуют исследования, которые подтверждают и практическим опытом, о малой эффективности данных аппликаций, если уже имеются элементы сыпи.

Местное терапевтическое действие должно быть направлено на быстрое заживление эрозивных поверхностей, профилактику инфицирования. Для данных эффектов возможно применение препарата Мирасептин. Положительный клинический эффект этого антисептика при высыпаниях, вызванных ВПГ и при ветряной оспе, обусловлен его противовирусным, антибактериальным, противогрибковым свойствами, что позволяет оказывать воздействие на различные звенья течения данных инфекций. Уменьшаются местные реакции (боль, зуд, покалывание), снижается частота инфицирования, укорачивается период заживления в местах высыпаний. Не содержащий спирта препарат возможен для применения не только на коже, но и на слизистых, что важно при лечении вирусных стоматитов.

## Антибактериальный эффект

Связан с механизмом действия Мирасептина — гидрофобным взаимодействием с мембранами микроорганизмов, приводящим к их разрушению. Этот эффект позволяет местное использование Мирасептина в дополнение к основному системному антибиотику в комплексном лечении бактериальных инфекций, часто встречаемых в детской практике (стрептодермия, острые фарингиты, острые и хронические тонзиллиты, отиты, гнойные ринофарингиты, гаймориты).

Возможно использование антисептика Мирасептин при инфицированных ранах в месте укусов насекомых. Люди реагируют на укусы насекомых по-разному. У одного человека укус может вызвать образование папулы с зудом, которая проходит самостоятельно через несколько дней. У другого в месте укуса может развиваться инфекция, вызывающая покраснение, местное повышение температуры, а также уплотнение кожи вокруг области укуса. Расчесывание места укуса также может привести к бактериальному инфицированию раны. Для профилактики данного осложнения можно использовать антисептик Мирасептин. При местном применении препарат практически не адсорбируется в кровоток, не всасывается через кожу и слизистые.

### ВЫВОДЫ

1. Применение антисептического препарата Мирасептин оправдано в комплексной терапии вирусных, бактериальных и грибковых инфекций.
2. Помогает лучшему заживлению, профилактике бактериальных осложнений элементов сыпи при ВПГ и ветряной оспе.
3. Эффективен при лечении герпетических стоматитов.
4. Может применяться в комплексном лечении бактериальных инфекций, вызывающих заболевания лор-органов (тонзиллиты, синуситы, отиты, гнойные риниты).
5. Может использоваться для профилактики и лечения бактериальных осложнений укусов насекомых.
6. Мирасептин обладает высокой безопасностью, не содержит спирта, что позволяет применять его у детей с трех лет.