



Профессор И.М. КОРСУНСКАЯ: «Терапия псориаза и экземы нуждается в ОПТИМИЗАЦИИ»



Псориаз – одно из самых распространенных дерматологических заболеваний. В Российской Федерации псориазом страдают до 3–4% населения. Являясь тяжелым хроническим заболеванием, псориаз ухудшает качество жизни пациентов, приводит к психологической и социальной дезадаптации. Сегодня в арсенале врачей-дерматологов имеется широкий спектр средств и методов терапии этого заболевания. О проблемах, связанных с лечением псориаза, о достигнутых на сегодняшний день успехах, а также о возможных подходах к лечению некоторых других иммунозависимых заболеваний кожи с нашим корреспондентом беседует заведующая лабораторией физико-химических и генетических проблем дерматологии Центра теоретических проблем физико-химической фармакологии РАН, профессор, доктор медицинских наук Ирина Марковна КОРСУНСКАЯ.

– Каковы наиболее значимые проблемы, которые в настоящее время привлекают внимание дерматологов?

– Одной из основных задач современной дерматологии является лечение псориаза и экземы у взрослых пациентов. Псориаз – генетически обусловленное заболевание, в настоящее время его природа не вызывает никаких сомнений. Однако свой вклад в его возникновение вносит масса связанных между со-

бой факторов, и прежде всего следует отметить, что это иммунозависимое заболевание, лечение которого достаточно сложно. Псориаз является системным заболеванием, при котором наблюдается не только поражение кожи: в патологический процесс часто вовлекаются другие органы и их системы. При тщательном обследовании пациента с псориазом выявляются изменения в паренхиме печени, почек, сердца, поджелудочной железы, а также в уста-



Актуальное интервью

вах. Риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета в этой группе пациентов существенно выше, чем в целом по популяции. Во всем мире в дерматологической практике известно, что инвалидизация пациентов чаще всего наступает именно при псориазе. По этой причине очень важна любая оптимизация терапии этого тяжелого заболевания, приводящего к значительному ухудшению качества жизни пациентов.

– Какие самые эффективные препараты для лечения псориаза сегодня существуют?

– Если говорить о самых эффективных средствах, помогающих даже при самых тяжелых формах псориаза, то в течение последних 10 лет разработан ряд препаратов, которые получили название «биолоджики». В России первые из этих препаратов появились около 5 лет назад, самые современные – около года. В мире постоянно ведутся работы по созданию и применению биолоджиков, российские врачи-дерматологи участвовали в ряде международных клинических исследований этих препаратов, когда те еще только проходили регистрацию. Биолоджики являются ингибиторами одного или нескольких цитокинов – довольно мощными иммуносупрессорами. Эти препараты обладают наиболее выраженным действием, однако они довольно дороги и характеризуются рядом серьезных побочных эффектов, обусловленных снижением иммунитета больного под действием препарата. По этим причинам применение биолоджиков оправдано только у тех пациентов, которым не помогли другие методы системной терапии. Крайне нежелательно, чтобы лечение пациента начиналось именно с этих препаратов, поскольку в большинстве случаев можно добиться положительного эффекта более щадящими средствами.

К сожалению, на сегодняшний день в нашей стране для лечения псориаза практически не применяются такие препараты, как циклоспорин А, очень ограниченно применяется препарат Неотигазон (действующее вещество – ацитретин, производное витамина А) и недостаточно широко применяется метотрексат. Причина ограниченного применения этих препаратов – не только их высокая стоимость, но и то, что многие врачи недостаточно хорошо знают, как работать с этими препаратами, хотя во всем мире эти препараты широко используются в первой линии терапии псориаза.

Лечение биолоджиками следует начинать только тогда, когда невозможно остановить развитие болезни (наблюдаются постоянные рецидивы) или когда появились осложнения в виде поражения суставов.

– В лечении многих дерматологических заболеваний применяется физиотерапия. Используется ли она в случае псориаза и экземы?

Циклоспорин А, ацитретин (Неотигазон), метотрексат широко используются в первой линии терапии псориаза во всем мире. Лечение биолоджиками следует начинать только тогда, когда невозможно остановить развитие болезни или когда появились осложнения в виде поражения суставов.

– Применение физиотерапии играет огромную роль в лечении псориаза. В течение ряда лет эффективно применяются ПУВА-установки, это хорошо разработанный метод. К сожалению, они есть не во всех регионах нашей страны – зачастую в стационарах, расположенных в небольших городках, ставить эту установку нецелесообразно ввиду малого количества пациентов, что, конечно, затрудняет лечение для больных, нуждающихся в данной терапии и вынужденных преодолевать большие расстояния для ее получения. Если говорить об экземе, то существуют некоторые трудности ее медикаментозного лечения. Экземой чаще всего болеют пожилые пациенты в возрасте старше 60 лет, имеющие выраженную соматическую отягощенность, что заставляет достаточно часто отказываться от некоторых препаратов, например, от глюкокортикостероидов, поскольку, если у пациента, например, есть гипертоническая болезнь, то глюкокортикостероиды у него применять нельзя. Тем не менее сегодня для таких больных появилась альтернатива. В нашей больнице № 14 разработан и успешно применяется ВЛОК – метод внутривенного лазерного облучения крови. Этот метод был нами запатентован и входит в перечень тех методов лечения псориаза и экземы, которыми мы располагаем сегодня. Применение ВЛОК дает возможность уменьшить дозу лекарственных препаратов, применяемых при терапии, и благодаря этому избежать ряда соматических осложнений у пациента. Кроме того, этот метод очень эффективно предупреждает рецидивы заболевания, особенно при лечении псориаза, в том числе у больных с тяжелыми формами этого заболевания, – продолжительность ремиссии у пациентов, которые получают данную терапию по разработанной нами схеме, достигает года.

– Псориаз и экзема – системные заболевания, подход к их лечению должен быть комплексным?

– Да, сегодня в составе комплексной терапии мы используем ряд гепатопротекторов, которые ранее не применялись при лечении псориаза. Один из них – Гептрал, очень эффективный гепатопротектор, который помимо влияния на гепатоциты оказывает выраженное дезинтоксикационное действие, а также облегчает неврологическую составляющую



Применение метода внутривенного лазерного облучения крови в лечении экземы дает возможность уменьшить дозу лекарственных препаратов, применяемых при терапии, и благодаря этому избежать ряда соматических осложнений у пациента.

заболевания – улучшает настроение больного, и дальнейшее лечение идет гораздо эффективнее. Эти препараты очень хорошо сочетаются с ПУВА-терапией, при которой мы даем пациентам препарат Аммифурин, обладающий гепатотоксичностью. Кроме того, помимо системной терапии важное место в лечении псориаза занимает применение препаратов местного действия. Значимость этих средств лечения нельзя недооценивать, особая роль принадлежит правильному уходу за кожей пациента. Кожа больных псориазом нуждается в специальном уходе, отличном от ухода за кожей здорового человека. Таким больным не подходят обычные косметические средства, для них существуют специальные линейки препаратов, не содержащие добавок – отдушек и красителей. Такие средства (шампуни, гели для душа, кремы для постоянного применения) продаются в аптеках. Применение лечебной косметики, содержащей увлажняющие кожу вещества, позволяет больному псориазом избегать обострений в течение длительного времени.

– Ирина Марковна, кроме псориаза Вы занимаетесь и лечением другого иммунозависимого заболевания – витилиго. Насколько оно распространено и какова ситуация с его лечением?

– Витилиго – довольно часто встречающаяся патология, в нашей стране ею страдают 3–4% населения, это примерно столько же, сколько больных псориазом. Ситуация осложняется тем, что эти пациенты не всегда обращаются к доктору, а при обращении часто слышат в ответ, что заболевание не опасно и лечиться от него не обязательно. Это большое заблуждение, поскольку витилиго является своего рода маркером поражения щитовидной железы, особенно у детей, и эти проблемы могут сопровождать человека всю жизнь. Кроме того, это иммунозависимое заболевание, и появление на коже белого пятна говорит о том, что в иммунной системе человека есть нарушения. Таких пациентов нужно очень тщательно обследовать.

– Можно ли полностью вылечить витилиго?

– Для лечения витилиго в настоящее время разработаны эффективные и при этом щадящие методики, в которых учитывается детский возраст пациентов.

Мы применяем недорогие отечественные препараты Элтамин и Элтацин, восполняющие недостаток определенных аминокислот, которые синтезируются в организме человека. При нарушениях в иммунной системе расход этих аминокислот значительно увеличивается, возникает дефицит, который и является причиной депигментации кожи. Терапия Элтамином и Элтацином позволяет остановить процесс развития витилиго, а в ряде случаев – повернуть его вспять и вызвать репигментацию кожи. Особенно хорошо удается лечение витилиго у детей раннего возраста, и к моменту полового созревания у большинства из них белые пятна практически исчезают. Неплохие результаты получены и у взрослых пациентов, но им требуется больше курсов терапии, что занимает достаточно много времени. В дополнение к источникам аминокислот мы применяем иммуномодулятор Полиоксидоний, помогающий стабилизировать заболевание. Кроме того, существуют камуфляжные препараты, позволяющие исправить косметические недостатки, от которых страдают пациенты. Необходимым компонентом лечения являются также фотозащитные средства, поскольку больным витилиго инсоляция противопоказана, так как она усугубляет заболевание. Даже после излечения таким больным пребывание на солнце с незащищенной кожей не рекомендуется.

– В теплое время года можно видеть, что многие люди имеют поражения кожи и ногтей на ногах. Сложи ли лечатся микозы?

– На сегодняшний день в нашей стране довольно высокая заболеваемость микозами. Среди взрослого населения шире всего распространены микозы стоп и поражения ногтевых пластинок. В детской практике основное место занимают микроспории, причем дети могут заражаться не только от кошек и собак, но и от других, более экзотических домашних животных – например, от шиншиллы, которые очень часто являются переносчиками этих заболеваний, и от морских свинок. Однако сегодня проблему лечения микозов можно считать решенной – на протяжении последних лет разработано очень много эффективных препаратов-антимикотиков местного действия в форме кремов, гелей и спреев, которые позволяют быстро, как правило, в течение 2 недель, вылечить подобные заболевания. Это такие препараты, как Травоген, Экзодерил, Экодакс и другие. В частности, лечение микроспорий в большинстве случаев сейчас осуществляется амбулаторно, в стационаре лечат только поражения волосистой части головы. Системные препараты, обычно в таблетированной форме, нужны только в случае поражения волос или ногтевых пластинок, – это такие препараты, как, например, Ламизил. ●

Беседовала М. Чиркова