



Витамин D и хроническая крапивница

Н.А. Губай¹, Ж.Б. Досимов, д.м.н., проф.¹, В.М. Делягин, д.м.н., проф.²

Адрес для переписки: Василий Михайлович Делягин, delyagin-doktor@yandex.ru

Для цитирования: Губай Н.А., Досимов Ж.Б., Делягин В.М. Витамин D и хроническая крапивница // Эффективная фармакотерапия. 2019. Т. 15. № 43. С. 32–33.

DOI 10.33978/2307-3586-2019-15-43-32-33

В статье рассматривается клинический случай 15-летнего мальчика с хронической крапивницей, сопровождающейся выраженными кожными изменениями, зудом, расчесами и снижением концентрации 25(ОН)D до 22 нг/мл. Существенное облегчение отмечалось после назначения витамина D и нормализации его концентрации в крови. Эффективность применения витамина D при хронической крапивнице обусловлена его иммуномодулирующими свойствами. Определение концентрации витамина D в крови может быть рекомендовано при неэффективности иных методов лечения.

Ключевые слова: хроническая крапивница, витамин D, лечение, дети

Введение

Витамин D уже давно рассматривается как важный компонент сано- и патогенетических реакций, а не только как противорахитичное средство. Роли витамина D в развитии хронической крапивницы посвящено большое число публикаций [1, 2]. Крапивница (L50) – полиэтиологичное состояние, обусловленное дегрануляцией мастоцитов с выходом плазмы в дерму с появлением типичных зудящих очагов с вариабельными границами, размером и степенью набухания с ангиоэдемой или без нее. Крапивница, повторяющаяся или сохраняющаяся на протяжении свыше шести недель, считается хронической. Хронический зуд может сопровождаться расчесами и местными язвами [3, 4].

Следует отметить, что отечественных исследований, посвященных включению витамина D в комплексное лечение крапивницы, не много [5].

Клинический случай

Мальчик 15 лет страдает хронической крапивницей с сентября 2018 г. Заболевание сопровождается распространенной полиморфной сыпью, ангиоэдемой, зудом. Как следствие – существенное снижение качества жизни, ограничение активности.

При изучении специфического антигена E аллергенспецифических фракций к растительным антигенам, домашней пыли, кошке, собаке, клещам не выявлено. Пациент получал антигистаминные препараты (лоратадин и цетиризин), проведен курс

ранитидина 300 мг/сут, двухнедельный курс пероральных глюкокортикостероидов (ГКС) (0,8 мг/кг/сут). Существенного эффекта не отмечалось.

Результаты ультразвуковых исследований в январе 2019 г. – без особенностей. Жизненные функции не нарушены. Щитовидная железа не изменена, концентрация тиреостимулирующего гормона в норме. Данных о паранеопластической реакции нет. Прогрессирование диффузной крапивницы с высыпаниями на коже туловища и конечностей, ангиоэдемой лица, множественными расчесами (рисунок).

С учетом возможного гиповитаминоза D определена концентрация 25(ОН)D – 22 нг/мл (норма – 30–100 нг/мл). В связи с этим к цетиризину добавили колекальциферол (Вигантол) в половинной дозе (25 капель два раза в неделю в течение двух недель, внутрь, то есть 25 000 ЕД/нед), рекомендованной для взрослых пациентов Российской ассоциацией эндокринологов при концентрации 25(ОН)D 20–29 нг/мл [6]. Через десять дней зуд и отек тканей были купированы. Позднее отмечалась эпителизация экскораций. Подростку назначили поддерживающий курс (600 МЕ/сут). Концентрация 25(ОН)D достигла 32 нг/мл.



В динамике отмечались редкие эпизоды курабельных высыпаний и мало выраженного зуда. От контрольной фотофиксации результатов подросток и его родители отказались.

Заключение

Включение в комплексное лечение витамина D с восстановлением его сывороточной концентрации способствовало ремиссии заболевания.

Данное наблюдение демонстрирует роль витамина D в развитии иммунных и аллергических реакций. Витамин D является гормоноподобным соединением, которое влияет на активацию тучных клеток и участвует в иммунных реакциях Th1 и Th2 и синтезе цитокинов [7].

Установлено, что острую крапивницу в течение жизни переносит до 10–20% населения, хроническую – 1–3%. Далеко не всегда

удается связать наличие крапивницы с внешними аллергенами. Лечение данного заболевания крайне затруднительно. Наряду с антигистаминными препаратами рекомендуется применять системные ГКС, антилейкотриены, гидрохлорохин, дапсон, циклоспорин, анти-IgE-моноклональные антитела. Ни один из препаратов не гарантирует абсолютной ремиссии. О полном излечении и говорить не приходится. В качестве альтернативы можно рассмотреть витамин D, характеризующийся иммуномодулирующим эффектом [8]. На наш взгляд, определение концентрации витамина D в крови у пациентов с хронической крапивницей показано при неэффективности лечения другими препаратами.

Дальнейшие исследования должны проводиться с учетом популяционного определения нормати-



Хроническая крапивница с экстравазатами и расчесами

вов сывороточной концентрации витамина D, особенностей его обмена и рецепторного аппарата у пациентов. ✪

Литература

1. Ozdemir B., Köksal B., Karakas N., Ozbek O. Serum vitamin level decrease in children with acute urticaria // *Allergol. Immunopathol. (Madr.)*. 2016. Vol. 44. № 6. P. 512–516.
2. Tuchinda P., Kulthanan K., Chularojanamontri L. et al. Relationship between vitamin D and chronic spontaneous urticaria: a systematic review // *Clin. Transl. Allergy*. 2018. Vol. 8. ID 51.
3. Крапивница у детей. Союз педиатров России. М., 2017.
4. Diakow M. Chronic Urticaria Guidelines, 2018 // *emedicine*. [medscape.com/article/1050052-guidelines](https://www.medscape.com/article/1050052-guidelines).
5. Витчук А.В., Ковригина Н.В., Аксенова С.А. и др. Клиническая эффективность витамина D в комплексной
6. Дефицит витамина D у взрослых: диагностика, лечение и профилактика. Клинические рекомендации. Российская ассоциация эндокринологов. М., 2015.
7. Макарова С.Г., Намазова-Баранова Л.С. Витамины в профилактике и лечении аллергических болезней у детей // *Педиатрическая фармакология*. 2015. Т. 12. № 5. С. 562–572.
8. Rorie A., Goldner W.S., Lyden E., Poole J.A. Beneficial role for supplemental vitamin D3 treatment in chronic urticaria: a randomized study // *Ann. Allergy Asthma Immunol.* 2014. Vol. 112. № 4. P. 376–382.

Vitamin D and Chronic Urticaria

N.A. Gubay¹, Zh.B. Dosimov, MD, PhD, Prof.¹, V.M. Delyagin, MD, PhD, Prof.²

¹ West Kazakhstan Medical University named after Marat Ospanov

² Dmitry Rogachev National Medical Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology

Contact person: Vasily M. Delyagin, delyagin-doktor@yandex.ru

The article discusses the clinical case of a 15-year-old boy with chronic hives, accompanied by severe skin changes, itching, scratching and the decrease in the concentration of 25(OH)D up to 22 ng/ml. Significant relief was observed after vitamin D prescription and normalization of its concentration in the blood. The effectiveness of vitamin D in chronic urticaria is conditioned by its immunomodulatory properties. Determination of vitamin D concentration in the blood may be recommended in the case of other treatments failure.

Key words: chronic urticaria, vitamin D, treatment, children