



О роли энтеросорбентов в лечении атопического дерматита у детей

ГОУ ВПО
«Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова»,
кафедра кожных
и венерических
болезней ФППОВ

Д.м.н., проф. Е.С. СНАРСКАЯ

Атопический дерматит (АтД) – хроническое аллергическое заболевание кожи, которое сопровождается экссудативными и лихеноидными высыпаниями, повышением уровня сывороточного IgE, гиперчувствительностью к специфическим и неспецифическим раздражителям, характеризуется рецидивирующим течением и имеет возрастные особенности клинических проявлений. Как правило, заболевание начинается в раннем детском возрасте, проявления АтД могут сохраняться на протяжении всей жизни, ослабевать или исчезать. Ведущая роль в развитии атопического дерматита принадлежит генетическим факторам.

Неконтролируемое течение АтД в первые годы жизни значительно увеличивает риск хронизации процесса уже в раннем детском возрасте, приводя в дальнейшем к образованию аутоантител к антигенам кожи у подростков и взрослых. Современное и адекватное лечение первых проявлений АтД у детей позволяет предотвратить хронизацию процесса, развитие «атопического марша» и тяжелых осложнений, связанных с присоединением инфекции. Установлено, что значительное влияние на характер течения АтД оказывает колонизация кожи больных патогенными и условно-патогенными микроорганизмами. Течение заболевания часто осложняется инфекциями, вызванными прежде всего *S. aureus* (более 90% случаев), грибами рода *Malassezia*, *Candida*, *Herpes simplex virus* и др. [1]. Микробная инфекция может провоцировать манифестацию целого ряда алергодерматозов и значительно осложнять их течение, что особенно наглядно при АтД у детей.

В статье представлены современные концепции патогенеза атопического дерматита, данные о роли микробных факторов и дисфункции TLRs-2-сигналов в нарушении механизмов врожденного иммунитета и развитии эндогенной интоксикации. Приводятся сведения об эффективности препарата Лактофильтрум при атопическом дерматите (АтД) и о недавно появившейся на российском рынке биологически активной добавке Лактофильтрум Эко (с приятным фруктовым вкусом) в форме саше, рекомендованной для применения в комплексной терапии АтД в педиатрической практике.

Изучение характера ответа врожденного иммунитета организма на инфекцию и адаптивных возможностей иммунной системы позволяет пересмотреть многие аспекты патогенеза АтД и скорректировать терапевтические подходы [2].

С этой точки зрения большой интерес представляет серия инновационных исследований механизмов реализации врожденного иммунитета, которые позволяют определить роль толл-подобных рецепторов (TLRs) и барьерных органов (кожи и слизистой) в патогенезе атопического дерматита. В частности, выявлена дисфункция TLRs-2-рецепторов. При АтД пептидогликаны клеточной стенки *S. aureus* индуцируют продукцию кератиноцитами медиаторов воспаления и комплекса провоспалительных цитокинов, стимулирующих большинство этапов воспаления. В ходе изучения экспрессии TLRs при АтД установлено, что именно нарушение передачи сигналов с TLRs-2-рецепторов является причиной стафилококковой персистенции вследствие нарушения индукции антимикробных пептидов [3]. Как и при других аллергических заболеваниях, при АтД преобладает Th-2-тип иммунного ответа,

наблюдается чрезмерная активация Th-2-клеток, поддерживаемая TLRs, что приводит к активации синтеза провоспалительных цитокинов и хронизации процесса с увеличением аутоиммунного компонента [3]. Ослабление функций TLRs-2 у пациентов с АтД способствует распространению высыпаний и может являться причиной рецидивов стафилококковой инфекции, особенно тяжело протекающей у детей. Несмотря на то что точная роль TLRs-2 в патофизиологии АтД продолжает изучаться, значение дисфункции TLRs-2 в патогенезе развития тяжелых форм дерматоза очевидно.

В настоящее время особенностями АтД являются его раннее начало (непосредственно с рождения) и увеличение тяжелых, торпидных к лечению, часто инвалидизирующих форм заболевания, прежде всего за счет быстрого присоединения вторичной бактериальной и грибковой инфекции, среди возбудителей которой преобладают токсигенные штаммы стафилококка, дрожжеподобных грибов рода *Candida*, *Malassezia furfur* и мицелиарных дерматофитов [1, 4]. К числу факторов, индуцирующих формирование сочетанных форм АтД



и тяжелого варианта его течения, относится эндотоксин грамотрицательных бактерий пищеварительного тракта, характеризующийся высокой степенью токсичности, особенно для детей [5, 6]. Продукты метаболизма бактерий, грибов или вирусных белков, которые являются суперантигенами, вызывают неспецифическую активацию Т-клеток.

Таким образом, в последние годы универсальным патогенетическим механизмом развития АтД считают повышение уровня эндотоксина, которое приводит к развитию «эндотоксиновой агрессии» и синдрома эндогенной интоксикации (СЭИ), что усугубляет течение АтД и влияет на прогноз и исход заболевания [6].

Лечение atopического дерматита является сложной клинической задачей. Стандарты терапии atopического дерматита (АтД), основанные на принципах доказательной медицины, включают применение следующих базовых

средств: топических и системных глюкокортикоидов, иммуносупрессоров, антигистаминных препаратов с седативным эффектом, фотохимиотерапии, УФА-1 терапии и др., однако их применение в детской практике нежелательно из-за возможности развития целого ряда побочных эффектов [7]. Терапия пациентов с АтД предполагает комплексный индивидуальный подход и зависит от возраста ребенка, формы и стадии заболевания. К сожалению, эндоинтоксикация, наблюдаемая у 60–80% больных АтД, нередко способствует фармакологической резистентности и приводит к снижению эффективности любых методов терапии [4, 6]. В связи с этим патогенетически обоснованным является применение на ранних стадиях заболевания комбинации базисной терапии АтД с препаратами, обладающими свойствами энтеросорбентов, что позволяет повысить эффективность лечения как за счет активной дезинтокси-

кации, так и повышения фармакочувствительности [6, 8].

Использование энтеросорбентов уменьшает интоксикацию веществами с иммунотоксическими свойствами, явления провоспалительной гиперцитокинемии, способствует усилению анитоксического потенциала печени и микрофлоры кишечника, препятствует транслокации кишечной микрофлоры, нормализует процессы перекисного окисления липидов. Применение детоксицирующих средств в составе комплексной терапии тяжелых форм АтД, особенно в педиатрической практике, позволяет существенно уменьшить выраженность клинических проявлений заболевания.

С этой точки зрения отлично зарекомендовал себя отечественный препарат Лактофильтрум («АВВА РУС»), который в течение последних лет успешно прошел клинические испытания в крупных научно-исследовательских центрах [6]. Фармакологическое действие



ЛАКТОФИЛЬТРУМ®

Здоровый кишечник - красивая кожа

Уникальное сочетание энтеросорбента и пребиотика обеспечивает:

- Выведение токсинов и аллергенов
- Эффективную терапию дисбактериоза
- Эффективную терапию atopического дерматита*
- Активизацию защитных свойств кожи **



www.lactofiltrum.ru

Лицо – на обложку!

Нонна Гришаева, актриса

* Перламуров Ю.Н., Ольховская К.Б., Амагуни Э.А., Дужова Е.Л. Лактофильтрум в комплексной терапии atopического дерматита взрослых. Современные проблемы дерматовенерологии, иммунологии и врачебной косметологии. 2010, №6.

** В.А. Молочков, А.В. Караулов, С.А. Николаева. Лактофильтрум как фактор повышения бактерицидной функции кожи // Эффективная фармакотерапия в дерматологии и дерматокосметологии. 2010, №1

ЛАКТОФИЛЬТРУМ® ЭКО

Здоровый кишечник - здоровая кожа

Уникальное сочетание
энтеросорбента и пребиотика
в удобной форме (саше)
для детей от 3-х лет.

Приготовленная
суспензия имеет приятный
фруктовый вкус.



www.avva-rus.ru

ОАО "АВВА РУС" Россия, 610044 г. Киров, ул. Луганская, д. 53А Тел. (495) 956-75-54

Реклама

препарата обусловлено уникальными свойствами его активных компонентов – энтеросорбента и пребиотика.

Основные компоненты: лигнин гидролизный (пищевое волокно) – природный физиологичный энтеросорбент, полученный из древесины и обладающий высоким потенциалом сорбционной активности, что позволяет связывать и выводить из организма широкий спектр бактериальных токсинов, аллергенов, медиаторов воспаления, патогенную микрофлору и метаболиты, ответственные за развитие эндогенного токсикоза; в качестве пребиотика используется лактулоза – синтетический дисахарид, способный избирательно стимулировать рост бифидо- и лактобактерий, не претерпевая изменений в агрессивной среде желудочного содержимого, ингибирует рост патогенной микрофлоры, уменьшает продукцию токсических веществ и активизирует перистальтику кишечника.

Благодаря уникальному составу Лактофильтрум усиливает мест-

ный иммунитет, восстанавливает защитную бактерицидную функцию кожи [9] и приводит к быстрому регрессу клинических проявлений АТД, что выражается в уменьшении индекса SCORAD в два и более раза и увеличении длительности ремиссии в среднем на 4–6 месяцев [6, 8].

В настоящее время компанией «АВВА РУС» специально для детей разработана биологически активная добавка Лактофильтрум Эко в виде порошка в форме саше (пакетик). Порошок в саше – это современная и удобная форма, которая позволит значительно шире применять его в детской практике, особенно у детей младшей возрастной группы (от 3 лет). В состав основных компонентов одного саше входит: лигнин гидролизный – 650 мг, лактулоза – 200 мг.

Лактофильтрум Эко не содержит сахара и может быть рекомендован больным сахарным диабетом. Форма выпуска – по 2,4 г в пакетике, по 10 саше в пачке. Рекомендации по применению: перед упо-

треблением разводится водой до образования гомогенной суспензии. Рекомендуемый курс применения Лактофильтрума Эко – 14–21 день, количество курсов приема определяется индивидуально.

Применение Лактофильтрума Эко в виде суспензии повышает эффективность стандартной терапии АТД на 25–50%, позволяет снизить сроки пребывания пациентов в стационаре, улучшить качество жизни пациентов. При легкой и средней степени тяжести течения АТД использование Лактофильтрума Эко в качестве монотерапии приводит к клиническому улучшению. Пациенты отмечают удобство применения, приятный фруктовый вкус, отсутствие побочных эффектов и неприятных ощущений при приеме препарата. Лактофильтрум Эко обладает хорошей переносимостью и комплаентностью и может быть рекомендован для применения в амбулаторных условиях с целью увеличения сроков ремиссии и коррекции эндотоксемии при АТД. ❁

Литература
→ С. 62