



Т.А. БЕЛОУСОВА: «Лечение аллергодерматозов требует системного подхода»



Аллергодерматозами на сегодняшний день страдают все больше людей во всем мире. Насколько сложную задачу представляет собой лечение аллергодерматозов, каковы современные методы терапии и стратегия лечения, какие фармакологические средства применяются для лечения аллергодерматозов и насколько они эффективны – на эти и другие вопросы отвечает к.м.н., доцент кафедры кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова лечебного факультета Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, врач высшей категории, автор более 200 научных работ Татьяна Алексеевна БЕЛОУСОВА.



Актуальное интервью

– Татьяна Алексеевна, Ваш отец, Алексей Захарович Белоусов, был заместителем министра здравоохранения и ректором Московского государственного медико-стоматологического университета. Вы тоже давно и успешно работаете в медицине. Почему Вы выбрали именно эту специальность?

– Да, я из врачебной семьи, не только отец, но и мама, которая всю жизнь проработала акушером-гинекологом, закончили Первый медицинский институт им. И.М. Сеченова. У меня всегда было очевидное желание пойти по их стопам, стать врачом. Моя дочь тоже стала врачом, она дерматолог, кандидат медицинских наук, это уже третье поколение врачей в нашей семье. Дерматологией меня увлек очень хороший педагог, и любовь к этой дисциплине не пропадает до сих пор: я всегда с удовольствием работаю с больными и с не меньшим удовольствием преподаю студентам. Считаю, это подарок судьбы, когда человек выбирает ту профессию, которая его по-настоящему увлекает.

Что касается моих научных страсти, то всю жизнь я занимаюсь аллергодерматозами, экземой, дерматитами, в последнее время мы на нашей кафедре очень активно стали заниматься атопическим дерматитом (АтД), поскольку проблема лечения этого заболевания очень актуальна – сегодня в семьях больных атопическим дерматитом рождается уже 2–3-е поколение детей, которые тоже имеют склонность к данному заболеванию. В мире заболеваемость АтД постоянно растет, по последним данным, в развитых странах заболеваемость детей АтД составляет 20–25%. Если АтД или экзема обусловлены генетическими причинами (генодерматозы), то такой человек нуждается в пожизненном лечении, и единственное, что можно сделать, это перевести пациента в состояние длительной ремиссии, когда у него нет выра-

женных клинических симптомов заболевания. Что касается приобретенных аллергодерматозов, то мы можем добиться полного излечения, хотя, конечно, провоцирующие факторы из жизни пациента необходимо исключить.

– Каковы причины столь быстрого роста распространенности АтД?

– К сожалению, образ жизни и среда обитания современных людей, преимущественно являющихся жителями больших городов, становятся все более далекими от той природной среды, которая окружала человека раньше. Жители мегаполисов живут в среде, полной различных синтетических химических веществ и загрязнений, и питаются пищей, содержащей большое количество искусственных добавок – красителей, отдушек, консервантов и др. В современном мире аллергеном может являться любой продукт, поскольку все они в той или иной степени неестественны по составу. Кроме того, развитию аллергии способствует бесконтрольное употребление лекарственных препаратов и биологически активных добавок. Большую роль играют и постоянные стрессы, сопровождающие жизнь современного человека, поскольку иммунная система активно реагирует на все стрессовые ситуации. Все это не может не оказывать влияния на здоровье людей. Сегодня уже не осталось сомнений в том, что аллергодерматозы – болезнь цивилизации, и количество людей, склонных к аллергии, неуклонно растет. Речь не идет о случаях атопии, то есть генетической предрасположенности иммунной системы к ненормальной реакции на факторы внешней среды, – я говорю о приобретенных аллергических заболеваниях, таких как экзема. Примером приобретенных дерматозов могут послужить профессиональные дерматозы, развивающиеся у людей, чья работа связана с воздействием влаги и агрессивных веществ, – работников

химических предприятий, строительных рабочих, парикмахеров, медицинских работников – хирургов, гинекологов, стоматологов и др., вынужденных подолгу носить резиновые перчатки и обрабатывать руки дезинфицирующими растворами.

– С чего начинается лечение пациента с АтД или экземой? Что представляет наибольшую трудность при лечении аллергодерматозов?

– Любое заболевание легче вылечивается в том случае, если точно известен аллерген, его вызвавший. Аллергодерматозы известной природы можно лечить не столько медикаментозными средствами, сколько устранением их причины. Пример – реакция на определенный компонент косметической продукции: если этот компонент известен, достаточно избегать косметики, в состав которой он входит. Тяжелее лечить больных, реагирующих на несколько факторов. Примером такого заболевания может служить экзема – поливалентная аллергия, возникающая не только в ответ на наружные раздражители, действующие на кожу, но и, например, на пищевые продукты или стрессы. Невозможно излечить человека от экземы, если у него не в порядке нервная система, если он, например, постоянно находится в состоянии стресса или депрессии.

– Какова стратегия терапии?

– Если говорить о стратегии и тактике терапии, то нужно отметить, что лечение аллергодерматозов требует применения многокомпонентных методов лечения. Во многих случаях это должен быть комплексный подход: если аллергический дерматит легко вылечивается наружными глюкокортикостероидными средствами, то экзема требует комплексного системного подхода.

Мы часто сочетаем медикаментозные и немедикаментозные

Дерматовенерология



Актуальное интервью

Последние разработки для лечения АТД и экземы – это новая группа препаратов, так называемые топические ингибиторы кальциневрина, или топические иммуносупрессоры.

методы лечения. У нас есть отделение физиотерапевтических методов лечения, которые во многих случаях оказываются очень эффективны. В частности, при экземе и тяжелых формах АТД очень хорошие результаты приносит метод селективной фототерапии, при котором либо весь кожный покров больного, либо только пораженные зоны облучаются ультрафиолетовым излучением с определенной длиной волны. Кроме того, мы используем игло-рефлексотерапию – разные ее методики, например, озонотерапию, то есть введение озонированного физиологического раствора в биологически активные точки на теле пациента. Озон является мощным активатором различных обменных процессов и иммунной системы в целом, что обуславливает ощутимый терапевтический эффект данной процедуры. Применяются и другие методы, в том числе метод внутривенного вливания озонированного физиологического раствора и дезинтоксикационные методы.

– Какое место в терапии аллергодерматозов занимают лекарственные препараты?

– Состояние кожи человека тесно связано с состоянием его кишечника. Для успешного лечения необходимо очистить организм пациента от вредных веществ, накопившихся в нем, и от патогенной микрофлоры, которая играет большую роль в развитии аллергодерматозов. Раньше для очищения организма больных применялись различные методики голодания,

сегодня мы используем с этой целью ряд эффективных энтеросорбентов. В распоряжении врача есть большое количество подобных препаратов, на сегодня это не только активированный уголь – разработано 5 классов энтеросорбентов. Наиболее сбалансированным действием обладает препарат Лактофильтрум, который является не только сорбентом, но и пробиотиком – содержит лактулозу, которая активизирует жизнедеятельность бифидо- и лактобактерий и тем самым препятствует размножению патогенных бактерий, нормализуя биоту кишечника. Это физиологичный метод борьбы с аллергизацией организма.

– Достаточно ли эффективны современные средства наружной терапии, насколько богат их выбор?

– Уникальность кожи как органа состоит в ее доступности и восприимчивости к разнообразным лекарственным средствам при их непосредственном нанесении на очаг поражения. При правильном выборе наружного препарата удастся достаточно быстро получить выраженный терапевтический ответ. Именно поэтому местное лечение при аллергодерматозах играет важную, порой приоритетную роль в купировании симптомов воспаления и зуда. Сегодня в нашем распоряжении есть большой выбор самых разнообразных наружных препаратов лечебной косметики, а также высокоэффективных лекарственных средств, оказывающих противовоспалительное и противоаллергическое действие. В первую очередь это глюкокортикоидные препараты. Сейчас появились безопасные классы этих веществ, практически не вызывающие побочных эффектов. Они не содержат фтора, и их можно применять длительно (в течение месяца и более) даже у детей начиная с 4-месячного возраста.

– Появляются ли сейчас какие-либо принципиально новые разработки в области препаратов для лечения АТД и экземы?

– При наиболее сильных патологических расстройствах необходимо подавлять иммунопатологические реакции. Первая группа препаратов, использовавшихся с этой целью, – это глюкокортикоиды системного действия, которые применялись в случае большой площади пораженной поверхности кожи и у больных с тяжелым течением АТД и экземы. Самые последние разработки – это новая группа препаратов, так называемые топические ингибиторы кальциневрина, или топические иммуносупрессоры. В частности, это такролимус (Протопик), который характеризуется меньшим спектром нежелательных побочных явлений, поскольку действует селективно – только на клетки, принимающие участие в иммунном воспалении, не оказывая влияния на клетки эпидермиса и дермы. В России он появился всего около года назад, тогда как на Западе имеется уже более чем 10-летний опыт его применения. У нас в стране известен и другой, более ранний препарат из группы ингибиторов кальциневрина – пимекролимус (Элидел), но его действие достаточно слабое, поэтому он эффективен только в случаях легкого течения АТД и применяется главным образом у детей, кожа которых обладает высокой проницаемостью. У взрослых пациентов следует применять более эффективный такролимус. В основном эти препараты применяются для лечения АТД, но экзема – очень близкое заболевание и по клиническим проявлениям, и по характеру иммунных нарушений в организме больного, поэтому такролимус можно использовать для лечения экземы, хотя на данный момент препарат зарегистрирован только для лечения АТД. ●

Беседовала М. Чиркова