

ТОПІЧНІ ІНГІБІТОРИ КАЛЬЦИНЕВРИНУ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ

Рябова О. О., Кашута В. Є.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Лікування atopічного дерматиту (АтД) на сьогодні є досить актуальною проблемою в медичному, психологічному та соціальному аспектах. АтД – це хронічне мультифакторіальне захворювання шкіри, що розвивається у осіб з генетичною схильністю до atopії, має тяжкий безперервний рецидивуючий перебіг з віковими особливостями клінічної картини та характеризується гіперчутливістю до специфічних і неспецифічних подразників. Протягом останніх десятиліть спостерігається істотне зростання захворюваності на АтД, ускладнюється його перебіг, що створює певні труднощі в лікуванні даного дерматозу. На сьогоднішній день поширеність АтД серед розвинених країн складає 10-20%, що більшою мірою залежить від екологічного стану навколишнього середовища.

У комплексній терапії АтД зарекомендували себе топічні інгібітори кальциневрину (ТІК), які чинять протизапальний ефект та мають імуномодуючі властивості, менший ризик розвитку побічних ефектів у порівнянні з топічними глюкокортикостероїдами. На фармацевтичному ринку України представлені ТІК – пімекролімус у формі 1% крему (Елідел) та такролімус у формі 0,03% і 0,1% мазі (Протопік). Механізм дії ТІК при АтД опосередкований через ланку Т-лімфоцитів, від якої блокується каскад імунопатологічних реакцій. ТІК інгібують кальційзалежну фосфатазу кальциневрин, яка, в свою чергу, відповідає за дефосфорилювання та транслокацію ядерного фактору в Т-лімфоцитах, перешкоджають їх активації та подальшому синтезу інтерлейкінів – ІЛ-2, ІЛ-3, ІЛ-4, ІЛ-5 та інших прозапальних цитокінів, які відіграють значну роль в патогенезі АтД.

Метою даною роботи є вивчення клінічної ефективності пімекролімусу у формі 1% крему (Елідел) в комплексній терапії хворих на atopічний дерматит.

Під нашим спостереженням на стаціонарному лікуванні перебувало 16 хворих на АтД віком від 18 до 24 років. У всіх хворих був період загострення дерматозу легкого або середнього ступеню тяжкості. Для об'єктивної оцінки ступеня тяжкості перебігу захворювання використовували індекс SCORAD. Всі пацієнти були ретельно обстежені, за необхідністю були консультовані суміжними спеціалістами. Всі хворі отримували комплексну фармакотерапію згідно протоколу надання медичної допомоги хворим на АтД, затверджений наказом МОЗ України. Серед засобів зовнішньої терапії хворі застосовували пімекроліму у вигляді 1% крему (Елідел) на уражені ділянки шкіри, перевагу надавали ділянкам обличчя та шиї. Аплікацію крему здійснювали двічі на день до зникнення ознак і симптомів захворювання. В якості засобів догляду за шкірою застосовували емолієнти. Ефективність проведеної терапії оцінювали за певними параметрами (клінічна ремісія, значне поліпшення, поліпшення, без ефекту, погіршення) та індексом SCORAD. Під час лікування всі пацієнти відмічали добру переносимість препарату. Після першого тижня лікування у всіх хворих спостерігалася позитивна клінічна динаміка, к кінцю курсу лікування у хворих на АтД з легким ступенем тяжкості було досягнуто клінічної ремісії, а у пацієнтів з середньотяжким перебігом АтД відмічалася значне поліпшення зі зниженням індексу SCORAD втричі.

Таким чином, застосування пімекролімусу у вигляді 1% крему (Елідел) в комплексній терапії хворих на АтД дозволяє досягти значного клінічного ефекту при мінімальному ризику розвитку побічних ефектів.