

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 218 - 2019

Випуск __ з проблеми
«Дерматологія та венерологія»
Підстава: ЕПК
«Дерматологія та
венерологія»
Протокол № 119 від 25.10.2019р.

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
ДЕРМАТОЛОГІЯ ТА ВЕНЕРОЛОГІЯ

МЕТОД ЛІКУВАННЯ ПСОРИАЗУ СУЧАСНИМИ КОМБІНОВАНИМИ ПРЕПАРАТАМИ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА
АКАДЕМІЯ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

к. мед. н. ЄМЧЕНКО Я.О.
д. мед. н. ШЦЕЙКІН К.Є.
к. мед. н. ПОПОВА І.Б.
к. мед. н. ВАСИЛЬЄВА К.В.
к. мед. н. КАМЕНЄВ В.І.

Суть впровадження: метод лікування псоріазу сучасними комбінованими препаратами.

Пропонується для впровадження в лікувально - профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) дерматовенерологічного профілю метод лікування псоріазу сучасними комбінованими препаратами.

НДР кафедри внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з шкірними та венеричними хворобами Української медичної стоматологічної академії сумісно з кафедрою дерматології та венерології Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця «Розробка удосконалених методів діагностики і комплексного лікування хронічних дерматозів та інфекцій, що переважно передаються статевим шляхом з урахуванням визначення додаткових чинників значимих в патогенезі цих захворювань» (2017 –2019р.р.).

Розробка новітніх методів лікування псоріазу залишається актуальною і в наш час. На сьогоднішній день псоріазом хворіє 3-5% населення. Найчастіше захворювання починається в дитячому віці, що робить очевидною його соціальну значимість.

Багато з новітніх методів лікування спрямовані на спробу стримати або блокувати активність Т-клітин, які викликають гіперпроліферативні зміни шкіри. Лікування псоріазу як системного захворювання спрямоване на нормалізацію функцій нервової системи, регуляцію вітамінного балансу, гальмування підвищеної проліферації клітин епідермісу, регуляцію імунних реакцій.

Для лікування псоріазу пропонується комбінований метод лікування препаратами валеріани, декспантенолу та місцево мазі ІV класу гормональних кортикостероїдів клобетазолу пропіонату.

Дослідження продемонстрували зв'язування екстракту валеріани з рецепторами ГАМК (гамма - аміномасляної кислоти), рецепторами аденозину і рецепторами барбітурату і бензодіазопіну.

Седативні властивості цього лікарського засобу можуть буду пов'язані з високою концентрацією глутаміну в екстрактах. Глутамін може перетинати гемоенцефалічний бар'єр, де

захоплюється нервовими закінченнями і потім метаболізується в ГАМК.

Для лікування застосовувався препарат екстракту валеріани сухої по 300 мг в одній капсулі.

Екстракт цього лікарського препарату виразно продемонстрував можливість пригнічувати діяльність центральної нервової системи. Окремо ні валепотріати, ні сесквітерпени валеріанової кислоти, ні ефірна олія не є причиною загальної седативної дії цієї рослини.

Паралельно в лікуванні пропонується застосування препарату декспантенолу по 100мг в одній таблетці.

Декспантенол є аналогом пантотенової кислоти, який у процесі метаболізму в організмі забезпечує такі ж біологічні ефекти як і пантотенова кислота. Пантенол і пантотенова кислота, а також їх безводні солі є безводними вітамінами, які відіграють важливу роль в процесах ацетилювання та окислення, беруть участь у вуглеводному, жировому та енергетичному обміні як коензим А.

Декспантенол бере участь в утворенні та функціонуванні епітеліальної тканини, чинить слабку протизапальну дію, зменшує свербіж.

Відомо, що пантотенова кислота перевершує всі вітаміни за впливом на білковий обмін, тому всі її препарати володіють вираженою анаболічною дією. Пантотенова кислота забезпечує нормальне функціонування кори надниркових залоз та стимулює синтез кортизолу, що дозволяє її використовувати в терапії більшості запальних і аутоімунних захворювань.

Декспантенол є реальною альтернативою не стероїдним протизапальним засобам (НПЗЗ) і глюкокортикостероїдам і може застосовуватись в комплексній терапії псоріазу.

Терапія ТКС з високою активністю є необхідною у лікування псоріазу. Клобетазолу пропіонат – яскравий представник IV класу ГКС з найбільш сильною фармакологічною активністю, що дозволяють застосовувати цей засіб для лікування тяжких запальних уражень шкіри, в тому числі і псоріазу.

Клобетазолу пропіонат представлений в лікарських формах: розчин, мазь, жирна мазь і крем.

Отже пропонуємо метод лікування псоріазу сучасними комбінованими препаратами:

Екстракт валеріани сухої по 300 мг в одній капсулі по 1-2 капс x 2 раза на добу, протягом 21 дня.

Декспантенол по 100мг по1 таб x 3 раза на добу, протягом 21 дня та місцево мазь клобетазолу пропіонат - 1 раз в день на псоріатичну висипання на шкірі тулуба верхніх та нижніх кінцівок, протягом 21 дня

Максимальна добова доза препарату не перевищувала 15 г, а тижнева доза – 100г. Тривалість лікування визначалася клінічними проявами захворювання.

У порівнянні з контрольною групою, в групі дослідження спостерігалось скорочення строків покращення клінічної картини захворювання. Всі хворі зазначили відсутність побічних ефектів.

На основі отриманих результатів рекомендовано призначати екстракт валеріани сухої, декспантенол та місцево мазь клобетазолу пропіонат - на псоріатичні висипання на шкірі тулуба верхніх та нижніх кінцівок до комплексного лікування хворим на псоріаз (МКХ – 10 – L40.0) за вище викладеною схемою.

Наші клінічні дослідження підтвердили високу ефективність комплексного лікування при застосуванні валеріани сухої, декспантенол та місцево мазь клобетазолу пропіонат у хворих з розповсюдженим вульгарним псоріазом з ураженням тулуба, верхніх та нижніх кінцівок при всіх стадіях хвороби.

За додатковою інформацією з проблеми звертатися до авторів листа Української медичної стоматологічної академії, кафедри внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з шкірними та венеричними хворобами, тел. (053222) 2-77-69.