

УДК 616.517:615.262.1

Ж.А. ШОРТАНБАЕВА

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

БЕЛОСАЛИК В ЛЕЧЕНИИ ПСОРИАЗА

Изучение эффективности лечения шелушащихся дерматозов препаратом компании Белупо (Белосалик). Белосалик – комбинированный глюкокортикостероидный препарат для лечения шелушащихся дерматозов (псориаз, себорейный дерматит, красный плоский лишай, хроническая дискоидная красная волчанка, ихтиоз и ихтиозные поражения кожи и др.).

Ключевые слова: шелушащиеся дерматозы, бетаметазона дипропионат, салициловая кислота, Белосалик.

Псориаз – один из наиболее распространенных дерматозов с хроническим, рецидивирующим течением, которым страдает от 1 до 5% населения планеты, с тенденцией к потере трудоспособности.

Этиология псориаза до конца не изучена, но имеются предрасполагающие факторы: генетические, нейро-эндокринные, обменные нарушения, инфекционно-иммунологические и др. В последние годы отмечаются рост заболеваемости псориазом, увеличение частоты распространенных форм, преимущественное поражение лиц молодого возраста (18-35 лет), резистентность к проводимой терапии.

Цель нашего исследования – анализ результатов применения лосьона Белосалик в комплексном лечении больных псориазом.

Белосалик – комбинированный препарат, содержащий глюкокортикостероид бетаметазон и салициловую кислоту. Белосалик лосьон обладает противовоспалительным, противоаллергическим, антипролиферативным, кератолитическим и противозудным действием. При нанесении на пораженную кожу бетаметазон, за счет быстрого и сильного действия в очаге поражения, уменьшает гиперемии, отек и зуд, а салициловая кислота оказывает кератолитическое действие, уменьшает шелушение, способствуя проникновению бетаметазона в кожу и предупреждает развитие бактериальной инфекции.

Материал и методы

Под нашим наблюдением находилось 29 больных, которым на основании клинической картины был выставлен диагноз: вульгарный (обыкновенный) псориаз средней степени тяжести. Среди них было 16 мужчин (55%) и 13 женщин (45%), возраст больных варьировал от 19 до 43 лет. Длительность заболевания наблюдалась от 6 месяцев до 13 лет. Весенне-летняя форма наблюдалась у 13 больных (45%), осенне-зимняя форма – у 11 (38%) больных, и 5 (17%) больных не отмечали сезонности. У 14 (48%) пациентов выявлены хронические сопутствующие заболевания (холецистит, гастрит, гастродуоденит, панкреатит). Отягощенный наследственный анамнез отмечался у 6 (21%) человек.

Чтобы оценить тяжесть заболевания и его динамику по клиническим признакам до назначения лечения и конце лечения, использовали индекс площади и тяжести заболевания (PASI). Результаты терапии оценивались по степени очищения кожи от псориазических высыпаний (PASI-индекс) и длительности лечения.

Больные получали комплексную терапию, в которую входила гипосенсибилизирующая терапия (тиосульфат натрия, препараты кальция), витаминотерапия (В, А, фолиевая, никотиновая кислоты), антигистаминная (кестин, кетотифен, зиртек), седативная (настойка пустырника, ново-пассит), наружно применялся лосьон Белосалик, лечение проводилось с учетом сопутствующих заболеваний. Белосалик лосьон (раствор) применялся 2 раза в день в течение 10-14 дней, в последующем применялся 1 раз в день 1-2 недели. Лосьон наносили на поверхность

кожи в очагах поражения, распределяя тонким слоем и слегка втирая.

Результаты исследований

У 25 больных (86%) отмечалась прогрессирующая стадия псориаза, характеризовавшаяся появлением свежих папулезных высыпаний, продолжающимся ростом уже имевшихся лентикулярных папул и бляшек. Окраска папулезных элементов отличалась выраженной яркостью, шелушением, особенно заметным в центральной части элементов, а по периферии имелась гиперемическая кайма. При поскабливании высыпных элементов выявлялась патогномоничная для псориаза псориазическая триада, также была выражена изоморфная реакция Кебнера. Больных беспокоил кожный зуд различной интенсивности. У 4 человек (14%) отмечалась стационарная стадия псориаза. Высыпания у больных не превышали 30% поверхности кожи тела и локализовались на участках, характерных для псориаза, то есть на коже волосистой части головы, туловище, разгибательных поверхностях верхних и нижних конечностей. Среднее значение индекса PASI соответствовало 28,7.

Обоснование применения раствора Белосалик в лечении средней формы псориаза

При анализе клинической эффективности данного метода лечения с включением в комплексную терапию раствора Белосалик было отмечено благоприятное влияние препарата на клинические проявления и течение псориаза. Нами был достигнут высокий клинический эффект комбинированной терапии за счет более быстрого разрешения патологического процесса. В результате проведенной терапии у 24 больных (86%) с обычным псориазом на 6-8 день отмечалось прекращение появления свежих высыпаний, отсутствие периферического роста элементов, снижалась яркость воспалительных явлений, и имеющиеся высыпания начинали очищаться от чешуек. Положительная динамика патологического процесса у пациентов отмечалась к 10-12 дню лечения. У 4 больных (14%) разрешение кожного процесса отмечалось на 9-10 день лечения, положительная динамика патологического процесса у пациентов отмечалась к 12-14 дню лечения. У 1 больного на 3-е сутки отмечалась местная реакция в виде гиперемии и зуда, лечение Белосаликом было прекращено.

Значительное клиническое разрешение псориазических высыпаний наблюдалось у 19 больных (68%) при длительности лечения 3-4 недели. Через 3 недели применения раствора Белосалик клиническое улучшение было выявлено у 5 больных (18%). Незначительное клиническое улучшение отмечалось у 4 больных (14%). Снижение индекса PASI до 3,6.

Значительное клиническое улучшение регистрировалось при снижении индекса PASI на 75%, что соответствует регрессу более 80% высыпаний. Клиническое улучшение отмечалось при снижении индекса PASI на 25-75%, когда псориазические очаги значительно уменьшались в размерах, папулы уплощались в размере. За незначительное

клиническое улучшение принималось снижение индекса PASI менее чем на 25%, когда удавалось остановить прогрессирование псориазического процесса и прекращение патологического шелушения, и некоторое уменьшение очагов поражения.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о клинической эффективности применения лосьона Белосалик в комплексном лечении псориаза, снижение индекса PASI.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. Кожные и венерические болезни: учебник. – М: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 544 с.

2 Новиков А.И., Зубарева Е.Ю., Охлопков В.А., Гордилов Р.В., Кононов А.В. Динамика клинико-иммуноморфологических показателей псориазического процесса в условиях терапии Тимодепрессином // Омский научный вестник. – 2006. – №3. – С. 38-41.

3 Шилов В.Н. Псориаз – решение проблемы (этиология, патогенез, лечение) – М.: Издатель В.Н. Шилов, 2001. – 304 с.

ТҰЖЫРЫМ

Ж.А. ШОРТАНБАЕВА

С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы қ.

ПСОРИАЗДЫ ЕМДЕУДЕГІ БЕЛОСАЛИК

Псориаз – созылмалы, қайталанатын ағымдағы аса кеңінен тараған дерматоздардың бірі болып табылады, ғаламшардағы тұрғындардың 1%-дан 5%-ға дейінгі мөлшері еңбекке қабілеттілігін жоғалта отырып осы сырқаттан шегеді.

Біздің зерттеуіміздің мақсаты: псориазбен ауыратын науқастарды кешенді түрде емдеуде Белосалик лосьонын қолданудың нәтижелерін талдау.

Материал және әдістер: біздің бақылауымызда 29 науқас болды, оларға клиникалық бейненің негізінде орташа ауырлық деңгейіндегі тұрпайы (қарапайым) псориаз диагнозы қойылған болатын. Сырқаттың ұзақтығы белгіленді (6 айдан 13 жылға дейін) және науқастардың 14 (48%) бойында созылмалы ілеспе сырқаттар анықталды.

Науқастар кешенді терапия алды, оның құрамына гипосенсибилизация терапиясы, дәрумендік терапия, антигистаминдік, седативтік терапия кірді, Белосалик лосьоны сырттай қолданылды, емдеу – ілеспе сырқаттардың ескерілуімен жүзеге асырылды. Терапия нәтижелері псориаздық бөртулерден терінің тазару деңгейі бойынша (PASI-индекс) және емдеудің ұзақтығы бойынша бағаланды.

Нәтижелері және талқылау: 25 (86%) науқастың бойында псориаздың күшеймелі кезеңі байқалған. 4 (14%) адамның бойында псориаздың стационарлық кезеңі байқалған. PASI индексінің орташа мәні 28,7 мөлшеріне сәйкес келді. Патологиялық үдерісті барынша жылдам шешудің есебінен Белосалик ерітіндісінің қосылуымен, құрамдастырылған терапияның жоғары деңгейдегі клиникалық әсеріне қол жеткізілді.

Тұжырымдар: зерттеудің нәтижелері псориазды кешенді түрде емдеуде Белосалик лосьонын қолданудың клиникалық тиімділігін, PASI индексінің төмендеуін дәлелдей түсті.

Негізгі сөздер: түлейтін дерматоздар, бетаметазон дипропионаты, салицил қышқылы, Белосалик.

SUMMARY

Zh.A. SHORTANBAYEVA

*Kazakh national medical university
n.a. S.D. Asfendiyarov, Almaty c.*

BELOSALIC IN THE TREATMENT OF PSORIASIS

Psoriasis is one of the most common dermatoses with chronic, relapsing course, from which 1 – 5% of the world population suffer, with a tendency to disability.

The aim of our study was to analyze the results of application of Belosalic lotion in a combined treatment of patients with psoriasis.

Material and methods: We observed 29 patients who based on the clinical picture were diagnosed with moderate vulgar (ordinary) psoriasis. The duration of the disease was established (from 6 months to 13 years) and chronic concomitant diseases were revealed in 14 (48%) patients.

Patients received a combined treatment, which included hyposensitization therapy, vitamin therapy, antihistamine therapy, sedation therapy and Belosalic lotion was topically applied; the treatment was carried out taking into account the concomitant diseases.

The results of the treatment were evaluated according to the degree of the skin purification from psoriatic rashes (PASI – score) and the duration of treatment.

Results and Discussion: 25 patients (86%) had the progressive stage of psoriasis and 4 patients (14%) had the stationary stage of psoriasis. The average value of the PASI score corresponded to 28.7. A high clinical effect of the combined therapy including Belosalic solution was achieved due to more rapid resolution of the pathological process.

Conclusion: the results of the study bear evidence of the clinical efficacy of Belosalic lotion in the combined treatment of psoriasis, the decrease in the PASI score.

Key words: scaly dermatoses, betamethasone dipropionate, salicylic acid, Belosalic.