

## Опыт применения "Акридерма СК" в лечении больных псориазом

Е.В. Матушевская, Т.В. Таха, И.С. Попова  
Российский Государственный медицинский Университет

**Псориаз** - мультифакторное заболевание, характеризующееся высыпаниями на коже в виде обильно шелушащихся эпидермально-дермальных папул. Им страдают от 1% до 3% населения планеты.

Заболеваемость псориазом в структуре дерматологических болезней составляет 12-15%. Среди стационарных больных частота этого дерматоза достигает 20-41%. Эти показатели не имеют тенденции к снижению, чем приводят наиболее трудоспособные слои населения / 20-50 лет / к инвалидизации за счет развития тяжёлых форм заболевания, с выраженной рефрактерностью к терапии.

Кардинальной проблемой псориаза остаётся лечение больных, особенно с тяжелыми формами.

За последние десятилетия наружные глюкокортикостероидные препараты являются одними из наиболее эффективных лекарственных средств для лечения этого дерматоза. Однако продолжается поиск более эффективных форм стероидов.

Акридерм СК - новый отечественный препарат, выпускаемый фирмой "Акрихин", и представляющий комбинацию глюкокортикостероидного препарата - бетаметазона дипропионат - с препаратом, обладающим кератолитическим действием - салициловая кислота. Он обладает противовоспалительным, противоаллергическим, кератолитическим и противозудным действием.

Под нашим наблюдением находилось 34 больных вульгарным псориазом в возрасте от 21 до 58 лет, из них 21 женщина (71%) и 13 мужчин (29%) (Рисунок 1).

В прогрессирующей стадии находилось 3 больных, в стационарной 27, и в стадии регресса 4.

С легкой степенью тяжести было 23 (68%) пациента, со средней - 9 (26%) и с тяжелой формой 2 (6%) больных (Рисунок 2).

Тяжесть состояния оценивалась по индексу PASSI. В первой группе он составил в среднем 6 баллов, во второй - 27 баллов и в третьей 38 баллов.

Была изучена терапевтическая эффективность препарата Акридерм СК в виде мази. Препарат назначался как в стационарной и регрессирующей стадиях, так и в прогрессирующей.

Только одним Акридермом СК лечились 28 больных. Препарат наносился тонким слоем на воспаленную поверхность два раза в сутки, слегка втирая. У 6 больных наряду с наружной терапией проводилось лечение десенсибилизирующими и витаминными препаратами.

Исследования показали, что Акридерм СК оказывает четкое лечебное действие у большинства больных псориазом. Как правило эффект от проводимой терапии отмечался через 7-10 дней от начала лечения. Исчезало шелушение, папулы и бляшки уплощались, уменьшались воспалительные явления. У 11 (32,3%)

Рисунок 1. Распределение больных по полу

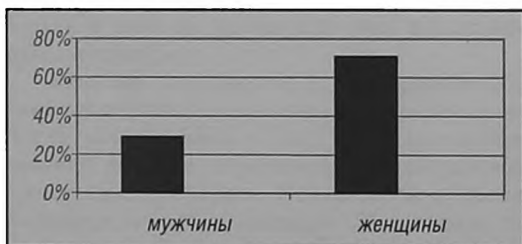


Рисунок 2. Степень тяжести псориаза



пациентов через 2 недели от начала лечения высыпания полностью разрешились.

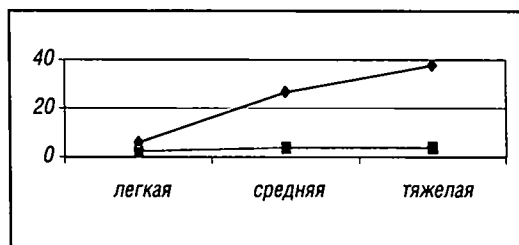
У половины больных 18 (53%) максимальный эффект наблюдался на 3 неделе лечения. Отсутствие эффекта наблюдалось у 2 больных, при детальном сборе анамнеза выяснилось, что они неправильно и нерегулярно пользовались мазью.

Индекс PASSI у больных с лёгкой степенью тяжести снизился до 2, со средней и тяжёлой до 4 (Рисунок 3).

Непереносимости и каких-либо других побочных эффектов у исследуемой группы не отмечалось.

Лечение больных псориазом мазью Акридерм СК показало, что этот препарат обладает высокой терапевтической эффективностью, хорошо переносится пациентами, удобен в использовании, что позволяет рекомендовать этот препарат в качестве наружной терапии псориаза.

Рисунок 3. Сравнительная оценка индекса PASSI до и после лечения Акридермом



### Литература.

1. С.М. Федоров Псориаз: клинические и терапевтические аспекты. РМЖ, №11, 2001
2. Habif T.P. Clinical Dermatology A Color Guide to Diagnosis and Therapy. 2nd ed. St.Louis, Mosby, 1990
3. Wolverson S.E., Wilkin J.K.(eds) Systemic Drugs for Skin Diseases, Philadelphia, W.B. Saunders, 1991