жащего гентамицина сульфат, бетаметазона натрия фосфат. Входящие в состав препарата лекарственные вещества оказывают выраженное противовоспалительное и противомикробное действие. Основа мази и глазных капель стерильна, и препарат предназначен к использованию в офтальмологии для терапии конъюнктивитов, блефаритов (негнойных, аллергических, ассоциированных с себорейным дерматитом), кератитов, блефароконъюнктивитов, аллергических конъюнктивитов, осложненных вторичной инфекцией.

Таким образом, применение топических ГКС-средств в терапии дерматозов обосновано патогенетической направленностью их действия. Гормональная топическая терапия безусловно эффективна и безопасна при соблюдении принципов и правил ее использования, при обоснованном выборе препарата, в том числе и комбинированного действия, при рациональном подборе лекарственной формы наружного средства.

Кунгуров Н. В.,
Кохан М. М., Кениксфест Ю. В.,
Куклин И. А., Кокорина Н. С.

г. Екатеринбург

ОПЫТ КЛИНИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕПАРАТА АФЛОДЕРМ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

Топическая терапия аллергодерматозов входит в базовый стандарт лечения заболеваний и является неотъемлемой частью терапевтического комплекса. В настоящее время в распоряжении врачей-дерматологов имеется значительное число разнообразных средств местного лечения, содержащих глюкокортикостероидные гормоны (ГКСГ).

Нами проведено изучение клинической эффективности нового препарата Афлодерм (крем, мазь) в лечении больных атопическим дерматитом (АД) детей и взрослых

Действующее вещество препарата Афлодерм – алклометазона дипропионат 0,05 %. Это синтетический нефторированный глюкокортикостероид для местного применения, относящийся к классу с умеренным потенциалом топического воздействия. Препарат обладает

противовоспалительным, противозудным, иммуносупрессивным, сосудосуживающим и антипролиферативным действием, что является результатом сниженного образования, высвобождения и активности медиаторов воспаления (кинины, гистамин, липосомальные ферменты, простагландины и лейкотриены), инициирующих воспалительный процесс.

Алклометазон дипропионат показан для топического применения при кортикочувствительных дерматозах, в том числе у детей с 6-месячного возраста.

Нами препарат был применен при лечении 35 больных АД, из них детей в возрасте от 1 года 1 месяца до 15 лет – 13 человек, подростков в возрасте от 16 до 18 лет – 6 человек, взрослых в возрасте от 19 до 53 лет – 16 человек. Все пациенты длительно страдали АД: анамнез заболевания составлял менее 1 года только у 2 детей, у остальных продолжительность АД варьировала от 2 до 10 лет, у взрослых пациентов дерматоз наблюдался с детства, стаж заболевания составлял более 10 лет.

Фоновая терапия больных АД включала применение антигистаминных препаратов 1–2-го поколения, гипосенсибилизирующих, седативных средств, по показаниям проводили дезинтоксикационную, сорбционную терапию, санировали сопутствующие заболевания органов и систем.

Крем, мазь Афлодерм наносили, слегка втирая тонким слоем, 2 раза в день на пораженные участки кожи. Учитывая физико-химические свойства основы крема и мази Афлодерм, клинико-морфологические особенности кожи больных АД, крем применяли при лечении детей в возрасте 1 года – 5 лет; при лечении подростков и взрослых крем использовали на участках поражения в области лица, шеи, ано-генитальной области, а мазь – на коже туловища и конечностей.

Оценивались клинические данные, результаты мониторинга больных АД в процессе терапии, интегративный индекс тяжести АД – индекс SCORAD – до начала терапии, на 7 и 14-й день лечения Афлодермом.

Проведенные исследования показали, что препарат Афлодерм (крем, мазь) эффективен в качестве топического средства при лечении больных АД детей, подростков и взрослых с диссеминированными и диффузными формами дерматоза. Применение Афлодерма в сроки 7–14 дней способствовало уменьшению площади высыпаний, регрессу

интенсивности гиперемии, отека, папулезных высыпаний, числа экскориаций, инфильтрации, сухости кожи, снижению зуда, нормализации сна у всех 35 пациентов.

Во всех случаях было достигнуто значительное клиническое улучшение или ремиссия процесса, а индекс SCORAD в процессе 14-дневной терапии Афлодермом снизился у детей в 4,34 раза, у подростков в 3,5 раза, у взрослых пациентов в 5,2 раза.

Применение крема и мази Афлодерм в сроки 7–14–28 дней не вызывало осложнений и нежелательных явлений у больных АД, не приводило к развитию пиогенных проявлений.

Таким образом, крем и мазь Афлодерм могут быть рекомендованы для широкого внедрения в практику дерматологов, аллергологов, педиатров в качестве эффективного и безопасного топического ГКС-средства, что расширяет возможности местной терапии дерматоза.

Лаврик И. Г.

г. Екатеринбург

ЭЛЕКТРОПУНКТУРНАЯ И МАГНИТОРЕЗОНАНСНАЯ НИЗКОЧАСТОТНАЯ ТЕРАПИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

Внедрению новых методов реабилитации и лечения детей с атопическим дерматитом (АД) в городском специализированном центре уделяется особое внимание.

В работу аппаратно-программного комплекса электропунктурной диагностики РОФЭС (лицензия МЗ РФ «О внесении РОФЭС в реестр медицинских изделий Российской Федерации № 98/219–125 от 20.07.1998 г.») в 1999 г. введен модуль-кабинет «Физиотерапия», позволяющий проводить лечение в режимах электропунктурной, магниторезонансной, свето- и фототерапии с обратной биологической связью и учетом переноса биорезонансных характеристик. Электропунктура и магниторезонансная терапия (МРТ) являются разновидностью рефлекторной физиотерапии. В зависимости от вида воздействия (переменный ток, электромагнитное поле и др.) его влияние может быть реализовано как на уровне поверхностного рецепторного аппарата кожи, так и в ее более глубоких структурах (дерме, нервных узлах, сплетениях и стволах). Наиболее эффективным при лечении больных