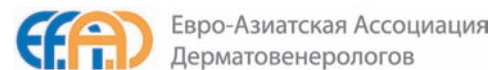


В авангарде мировой дерматовенерологии

Итоги I Международного конгресса Евро-Азиатской ассоциации дерматовенерологов



25-26 марта в г. Киеве состоялся I Международный конгресс Евро-Азиатской ассоциации дерматовенерологов. В работе форума приняли участие 854 делегата из 32 стран (США, Германии, Великобритании, Израиля, Чехии, Беларуси, Молдовы, Литвы, Германии, Швеции, России, Сербии, Венгрии, Грузии, Словении, Италии, Испании, Эстонии, Латвии, Хорватии, Польши и др.). Украина впервые принимала мероприятие такого уровня в сфере дерматологии. Несмотря на профильную направленность, программа конгресса оказалась востребованной также среди терапевтов, хирургов, педиатров, психотерапевтов и представителей других специальностей.



Это знаменательное событие совпало с восьмилетием открытия представительства «Ельфа» АО в Украине. Фармацевтический завод «Ельфа» АО известен как ведущий европейский производитель высококачественных препаратов, применяемых в дерматологии и косметологии. Наиболее известные из них – Аргосульфам, Флуцинар, Лоринден и др. – на протяжении многих лет подтвердили свою эффективность и безопасность, завоевав доверие врачей и пациентов.

В рамках одной из секций конгресса президент Польской ассоциации дерматологов, профессор кафедры дерматологии, венерологии и аллергологии Вроцлавского университета Яцек Шепетовски рассказал об истории применения топических кортикостероидов и об их месте в современной дерматологической практике.

– Впервые топические кортикостероиды (КС) начали применять в 1950-х гг., когда был синтезирован гидрокортизон, который до сих пор используется в клинической практике. В последующие годы КС получили широкое распространение, при этом особое внимание уделялось повышению эффективности препаратов и преодолению побочных эффектов. Совершенствование молекулы синтетических КС и разработка разнообразных по составу и предназначению основ сделали наружную терапию стероидными препаратами ведущим компонентом лечения многих кожных заболеваний, таких как экзема, дерматит, псориаз и другие.

Говоря о топических КС, следует понимать, что наряду с противовоспалительным воздействием эти препараты также оказывают иммуносупрессивный эффект и могут препятствовать пролиферации эпидермиса. Механизм действия топических КС заключается в присоединении молекулы активного вещества к специфическому цитоплазматическому рецептору, благодаря чему осуществляется ее транспорт в ядро клетки, где и происходит взаимодействие с участками ДНК. Под влиянием КС клетки-мишени синтезируют специфические белки липокортины, ингибирующие фосфолипазу А2, что приводит к подавлению продукции многих активных медиаторов воспаления, таких как простагландины, лейкотриены, фактор активации тромбоцитов и др. КС также способствуют констрикции сосудов дермы; уменьшают синтез фибрина и продуктов метаболизма арахидоновой кислоты; угнетают активность фибробластов, оказывая стабилизирующее действие на мембраны лизосом.

Безусловно, основой успешной терапии является правильно установленный диагноз, позволяющий назначить адекватное лечение. Следует учитывать, что в большинстве случаев требуется одновременное назначение КС и антибактериального препарата, что предполагает тщательное изучение взаимодействия различных лекарственных средств либо выбор комбинированного препарата. Вспомогательное вещество в составе препарата также может повышать эффективность лечения, оказывая кератолитическое, увлажняющее, успокаивающее воздействие на кожу.

К выбору препарата и продолжительности лечения необходимо подходить индивидуально, учитывая конкретное заболевание, возраст больного, аллергологический анамнез, место аппликации средства. В лечении таких заболеваний, как атопический дерматит, экзема, лекарственный дерматит, нет необходимости в назначении сильнодействующих КС, однако в связи с хроническим течением указанных патологий зачастую требуется длительное лечение. Совершенно другой подход используется при псориазе, когда необходимо назначить сильнодействующее средство, но продолжительность курса лечения может быть относительно небольшой. У больных псориазом предпочтение следует отдавать препаратам с кератолитическим эффектом, что улучшает проникновение лекарственного средства в глубокие слои эпидермиса и дерму. Так, в лечении пациентов с псориазом хорошо себя зарекомендовал клобетазон (Кловейт), который не только оказывает выраженное противовоспалительное действие, но и значительно уменьшает гиперпролиферацию клеток, улучшая течение заболевания.

При назначении КС следует обращать внимание на выраженность его действия (различают КС слабого, умеренного, сильного и очень сильного действия), аффинность к рецепторам и концентрационный градиент, отражающий количество проникающего в кожу препарата за единицу времени. Необходимо помнить и об индивидуальной, генетически обусловленной чувствительности больных к различным КС, что также может влиять на эффективность лечения.

Терапевтический эффект топического КС во многом обусловлен состоянием кожи больного. Так, сухая кожа с наличием шелушения малодоступна для проникновения лекарственного средства, поэтому таким пациентам требуется хорошее увлажнение рогового слоя эпидермиса перед началом и в ходе лечения топическими КС; целесообразно назначать лекарственное средство в форме мазей. При острых процессах с отеком, везикуляцией, мокнутием предпочтение отдается растворам, аэрозолям, гелям и кремам. На волосистую часть головы, лицо, складки желательно наносить растворы, аэрозоли, гели и кремы, не содержащие жировой основы. При наличии выраженных инфильтративных процессов увеличения концентрации и глубины проникновения препарата в кожу можно достичь путем нанесения КС под окклюзионную повязку, однако необходимо помнить, что такой способ значительно увеличивает риск развития системных побочных реакций; кроме того, глубина проникновения лекарственного средства зависит от места аппликации.

Стартовую терапию КС всегда следует начинать с препарата слабого действия, однако даже такое средство при длительном применении может вызывать побочные эффекты на местном (стрии, пурпура, атрофия эпидермиса) и системном уровнях. Развитие контактного дерматита вследствие применения топических КС встречается не очень часто, в различных исследованиях распространенность этой побочной реакции варьирует от 0,5 до 6%, однако необходимо учитывать, что длительное применение топических КС ухудшает гиперреактивность кожи, что может играть ключевую роль в механизме возникновения контактного дерматита в будущем. Такие препараты, как мометазон (Момедерм), бетаметазон, являются более безопасными в отношении риска развития контактного дерматита по сравнению с другими средствами, включая гидрокортизон.

Одной из самых сложных проблем остается compliance пациентов. Так, результаты различных исследований показывают, что большинство больных применяют топические КС не в соответствии с назначением врача либо вовсе отказываются от лечения этими высокоэффективными препаратами. При назначении терапии с использованием КС врач должен контролировать не только продолжительность применения лекарственного средства, но и кратность его нанесения, а также количество средства при каждом нанесении, поскольку именно самостоятельное увеличение дозировки препарата чаще всего является причиной развития побочных эффектов.

В эксклюзивном интервью для «Медичної газети «Здоров'я України» профессор Я. Шепетовски поделился собственным видением возможности минимизации побочных эффектов вследствие применения топических КС.

– После появления на рынке первого представителя препаратов этой группы – гидрокортизона – среди дерматологов распространилось мнение, что с помощью КС возможно излечить любое дерматологическое заболевание. Эта точка зрения, безусловно, оказалась ошибочной. Тем не менее сегодня топические КС занимают важное место в арсенале не только дерматологов, но и врачей других специальностей, в частности семейных врачей и педиатров. К сожалению, лечение с использованием КС сопряжено с высоким риском развития побочных эффектов, таких как атрофия кожи, присоединение инфекции, появление аллергических реакций. Наиболее эффективный способ предотвратить развитие большинства нежелательных явлений – применение топических КС под тщательным контролем врача. Уменьшение длительности терапии и дозировки препарата также способствует снижению риска побочных реакций, однако в этом случае необходимо контролировать достижение терапевтического эффекта.

Одним из наиболее эффективных способов предотвращения риска развития побочных реакций является использование интермиттирующей терапии, когда в определенные дни топический КС заменяется увлажняющим или другим нейтральным средством.

! Сегодня на мировом рынке представлены КС нового поколения, которые хорошо связываются с рецепторами и проникают в клетку, что обуславливает значительное снижение частоты побочных эффектов. Одним из таких препаратов является мометазон (Момедерм), который разрешен для использования на коже лица, а также может применяться в педиатрической практике.



Слева направо: Я. Шепетовски, С. Вельгош, Г. Орновски

Интересно, что этот препарат обладает сильным действием, при этом результаты исследований показали его преимущество в отношении безопасности по сравнению с другими КС.

Коммерческий директор «Ельфа» АО Гжегож Орновски рассказал об основных направлениях деятельности компании.

– Основная цель компании «Ельфа» АО неизменна – улучшение качества жизни пациентов с дерматологической патологией. В настоящее время продукция компании представлена на рынках практически всех стран Европы, причем это не только активные лекарственные препараты, но и средства по уходу за кожей, незаменимые в лечении любой дерматологической патологии.

Компания владеет крупнейшим в Восточной Европе заводом по изготовлению мягких лекарственных форм и тщательно следит за качеством продукции, которая успела завоевать доверие и врачей, и пациентов.

В марте 2011 г. на украинском рынке появился новый препарат Момедерм (мометазона фураат), который на сегодняшний день зарекомендовал себя как один из наиболее эффективных и безопасных КС. Хотелось бы отметить, что не стоит пренебрегать и традиционными, проверенными временем и практическим ежедневным опытом лекарственными средствами, которые по-прежнему занимают важное место в арсенале специалистов.

Директор представительства «Ельфа» АО в Украине Светлана Вельгош рассказала о новых высокоэффективных средствах компании.

– Фармацевтический завод «Ельфа» АО постоянно расширяет свой дерматологический портфель, учитывая новые мировые тенденции в дерматологии и косметологии. Так, наряду с широким спектром топических кортикостероидов, давно известных и широко применяемых в практике дерматологов, специалистами компании активно проводится разработка нового направления в дерматологии – дермацевтики. В рамках этого направления с целью заботы о пациентах дерматологического профиля специально разработан крем Клобазан для применения в интермиттирующем режиме, что позволяет значительно уменьшить стероидную нагрузку во время лечения топическими КС и при этом сохранить стойкий клинический эффект.

! В ближайшее время в Украине появится новое негормональное средство Атопра, представленное в виде крема, эмульсии и липоэмульсии. Применение этого средства помогает достигать длительных ремиссий после лечения таких хронических заболеваний, как атопический дерматит, экзема, контактный дерматит и др. Кроме того, Атопра является незаменимым средством ежедневного ухода за чувствительной и сухой кожей, в том числе и для детей.

Хочется выразить благодарность организаторам I Международного конгресса Евро-Азиатской ассоциации дерматовенерологов за предоставленную возможность участия в мероприятии такого высокого уровня и надежду на дальнейшее плодотворное сотрудничество.

Редакция «Медичної газети «Здоров'я України» поздравляет компанию «Ельфа» АО с 8-летием успешной деятельности в Украине и желает дальнейшего процветания и покорения все новых вершин фармацевтического Олимпа.

Подготовила Татьяна Канцидайло-Спринсян

