

В.Н. Волкославская, д.м.н., ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины», г. Харьков

# К вопросу терапии аллергических дерматозов у детей и взрослых на амбулаторном приеме

**Известно, что у большей части пациентов, страдающих дерматозами, выявляется патология органов пищеварения: хронические гастриты, колиты, язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Исследования нашего института показали, что в сыворотке крови больных atopическим дерматитом, контактным дерматитом и истинной экземой обнаруживали повышенные титры антител к *Helicobacter pylori* в 72,7% случаев. Установлена зависимость между тяжестью дерматоза и содержанием антител (Солошенко Е.М. и соавт., 2013). При углубленном обследовании больных экземой, псориазом, atopическим дерматитом нередко выявляли признаки дисбактериоза.**

Дисбактериоз — изменения качественного и количественного состава микрофлоры кишечника с последующим развитием метаболических и иммунологических нарушений, желудочно-кишечных расстройств. Обязательными видами кишечной микрофлоры являются: бифидобактерии, лактобактерии, эшерихии коли, энтерококки и др.

Функция микрофлоры кишечника многогранна: защитная, дезинтоксикационная, ферментативная, а также весьма значительна в деятельности местной и общей систем иммунитета, так как определяет активизацию фагоцитарной активности макрофагов и нейтрофилов, стимуляцию продукции лизоцима и интерферонов, регенерацию слизистой оболочки кишечника, участие в синтезе большинства витаминов и улучшении их всасывания. Известно, что нарушение нормальной флоры кишечника сказывается и на составе представителей нормальной микрофлоры кожи, что проявляется избыточной пролиферацией коагулазонегативных стафилококков по сравнению с контролем.

Таким образом, выраженные изменения состава микрофлоры кишечника, функциональные нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта и развивающиеся впоследствии вторичная ферментная недостаточность, нарушения всасывания, расстройства питания в

свою очередь ухудшают течение atopического дерматита и других аллергических заболеваний кожи. Коррекция дисбиоза при алергодерматозе важна как для профилактики, так и для улучшения качества жизни пациентов с аллергическими и аутоиммунными заболеваниями.

С целью коррекции дисбиоза кишечника традиционно используют диетотерапию и биотерапевтические средства, которые можно подразделить на две группы: пробиотики — живые микроорганизмы из родов, входящих в состав нормобиоты кишечника человека (например, *Bifidobacterium spp.*, *Lactobacillus (L.) spp.*, *E. coli Nisse*, *Enterococcus faecium*, *Streptococcus thermophilus*), и пребиотики — стимуляторы размножения нормобиоты кишечника человека (например, лактулоза, растительная клетчатка, пектин и др.). В отличие от пробиотиков, которые вносят чужеродные бактерии извне, пребиотики выступают питательной средой для восстановления собственной полезной микрофлоры организма и воспроизводят все видовое многообразие нормальной флоры толстой кишки. Аутомикроорганизмы обеспечивают более быстрое восстановление нормального состояния микрофлоры кишечника, чем вводимые извне.

Важной составляющей в лечении как дисбиозов, так и собственно аллергических заболеваний кожи являются сорбенты.

Энтеросорбция является составляющей эфферентной терапии. Ее цель — прекращение действия токсинов и аллергенов разного происхождения и их элиминация из организма, увеличение колонизации, стимулирование роста и выживания собственной защитной микрофлоры кишечника.

Основными принципами организации лечения atopического дерматита являются патогенетический, комплексный подход и этапность проведения лечебных мероприятий.

Фармакотерапия atopического дерматита включает как системную, так и наружную терапию. Среди медикаментозных средств системного воздействия применяют: антигистаминные и мембраностабилизирующие препараты, системные энзимы; сорбенты, про- и пребиотики, витамины. В комплексном лечении указанного заболевания важна и наружная терапия противовоспалительными средствами. Местная терапия направлена на купирование проявлений кожной аллергии, устранение зуда, восстановление поврежденного эпителия и улучшение барьерных функций кожи, а также лечение вторичной инфекции.

Наше внимание привлекла комплексная диетическая добавка Лактофильтрум® Эко, содержащая пребиотик лактулозу и сорбент лигнин. Лигнин гидролизный — природный энтеросорбент, состоящий из продуктов гидролиза компонентов древесины, обладающий значительной сорбирующей активностью за счет большой площади поверхности и развитой системы пор, имеющий высокую сорбиционную емкость и оказывающий неспецифическое дезинтоксикационное действие. Лигнин связывает в кишечнике и выводит из организма патогенные бактерии и токсины, лекарственные препараты, аллергены, избыток некоторых продуктов обмена веществ, в том числе холестерин, гистамин, серотонин, мочевину, иные вещества-метаболиты, ответственные за развитие эндогенного токсикоза. Лигнин не токсичен, не всасывается, полностью выводится из кишечника в течение 24 ч.

Лактулоза была синтезирована Хадсоном и Монтгомери в 1929 году, она относится к классу веществ пребиотиков. Ее основные свойства: не расщепляется ферментами желудочно-кишечного тракта; ферментируется лакто- и бифидобактериями и является для них селективным субстратом; ферментация лактулозы происходит с образованием короткоцепочечных желчных кислот (пропионовой, масляной и молочной). После ее употребления снижается уровень токсических метаболитов в фекалиях. Лактулоза способствует абсорбции минералов и укреплению костей, облегчению запоров, так как повышается влажность фекалий и их осмотическое давление. По данным И.В. Хамагановой и соавт., эффективность терапии atopического дерматита (как у взрослых, так и у детей) значительно повышается при назначении лактулозы 5-15 мл/сут курсами по 10-14 дней.

Цель наблюдательного исследования — изучить клиническую эффективность диетической добавки Лактофильтрум® Эко в лечении больных алергодерматозами, обратившихся на поликлинический прием.

Терапия алергодерматозов, других зудящих и хронических дерматозов на первом этапе включала Лактофильтрум® Эко по 1 таблетке 3 раза в сутки детям в возрасте от 3 до 12 лет; пациенты старше 12 лет получали по 2 таблетки 3 раза в сутки за 1-1,5 ч до еды. Прием диетической добавки проводили в течение 7-10 дней. Использовали таблетированную форму двумя-тремя курсами с промежутком в 2-3 недели.

Всего в исследовании участвовали 77 больных (35 — мужского пола, 42 — женского), среди них 28 пациентов — в возрасте до 5 лет, 14 — от 6 до 14 лет, 11 — от 15 до 20 лет, 24 — старше 20 лет; из них больных atopическим дерматитом — 19, контактным дерматитом — 22, хронической экземой — 20, крапивницей — 8, с распространенной формой псориаза, сопровождающегося зудом кожи, — 8. У всех пациентов отмечено состояние средней степени тяжести и у всех больных — выраженный зуд. Также в зависимости от вида алергодерматоза наблюдалась сухость кожи, высыпания, расчесы. Индекс SCORAD у больных atopическим дерматитом колебался от 24 до 40 ед.

В качестве главного критерия оценки была выбрана динамика уменьшения степени выраженности зуда кожи как основного симптома. Для определения степени выраженности зуда кожи применили балльную оценку (Гладчук В.Е., 2003): легкая степень зуда кожи (1-3 эпизода в день без приступов ночью) — 1 условный балл; умеренная (с частыми эпизодами, но без потребности к расчесыванию на протяжении суток и с отсутствием усиления во время сна) — 2 условных балла; тяжелая (с частыми эпизодами и желанием расчесывать пораженный участок кожи в течение суток, усилением зуда вечером или во время сна) — 3 условных балла. Наибольшая степень зуда наблюдалась у больных хронической экземой и крапивницей (2,55±0,55 и 2,6±0,6 соответственно).

При псориазе назначали Лактофильтрум® Эко пациентам, у которых клиническая картина заболевания была отягощена выраженным зудом кожи.

В процессе терапии отмечалось купирование клинических проявлений (зуда, сухости, гиперемии, волдырных элементов) в более короткие сроки, чем при терапии без включения Лактофильтрум® Эко. Зуд исчезал на 7-10 дней раньше по сравнению с больными, не получавшими эту диетическую добавку. Более быстрое купирование зуда, уменьшение длительности и интенсивности гиперемии, инфильтрации, а также сухости кожи повышают качество жизни пациентов и уменьшают потребность в длительном использовании антигистаминных препаратов.

## Выводы

1. Эффективность лечения больных алергодерматозами повышается при применении средств, обладающих сорбиционной и пребиотической активностью, в частности Лактофильтрум® Эко. Мы использовали несколько циклов применения Лактофильтрума на протяжении 2-3 мес: по 1-2 таблетки 3 раза в сутки (в зависимости от возраста) в течение 5-10 дней с интервалом от 14 до 20 дней.

2. Включение в схему терапии Лактофильтрум® Эко позволило сократить сроки мучительного зуда кожи не менее чем на 7 дней, уменьшить длительность и интенсивность гиперемии, инфильтрации, сухости кожи. Отмечено существенное удлинение сроков ремиссии заболевания при указанной схеме приема.

3. В комплексную терапию алергодерматозов в условиях амбулаторного приема больных на первом этапе лечения целесообразно включать сорбенты в сочетании с пребиотиком (Лактофильтрум® Эко и его варианты), а также антигистаминные препараты, пищеварительные ферменты, диетическое питание, в тяжелых случаях — инфузионные препараты.

Осенью 2013 года на украинском фармацевтическом рынке появилась новая форма выпуска диетической добавки: Лактофильтрум® Эко пакетик — саше по 2,4 г № 10. В состав одного пакетика (саше) Лактофильтрум® Эко входят: лигнин гидролизный — не менее 650 мг, лактулоза — 200 мг. Форма саше более удобна, особенно для детей младшего возраста, достаточно легко приготовить суспензию для приема внутрь, размешав содержимое пакетика-саше в 50-100 мл теплой кипяченой воды.

Диетическая добавка Лактофильтрум® Эко как в форме таблеток, так и в форме пакетика-саше может быть рекомендована для применения в комплексной терапии алергодерматозов у взрослых и детей.

Список литературы находится в редакции.

# ЛАКТОФИЛЬТРУМ®

для дітей різного віку

ПОДВІЙНА ДІЯ  
СОРБЕНТА ТА  
ПРЕБІОТИКА

- Допомогає зменшити клінічні прояви алергодерматозів (атопічного дерматиту, кропивниці)
- Допомогає відновити баланс мікрофлори кишечника та шкіри (у тому числі після прийому антибіотиків)
- Сприяє підвищенню імунітету у дітей

Високок ефективною санітарно-епідеміологічною властивістю  
№ 05.03.02-03/123959 від 22.12.2011р. №05.03.02-03/47859 від 13.07.2010р.

ВАН «АВВА-РУС» входить до складу холдинга AVVA Pharmaceutical AG, Швейцарія Представництво в Україні ТОВ «АВВА Україна», 01034 Україна, м. Київ, вул. Ярославів вал, 13/2Б тел. (044) 496-92-79 www.avva-rus.ua