

## АКНЕКУТАН – ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ВЕДЕНИЮ БОЛЬНЫХ С УГРЕВОЙ БОЛЕЗНЬЮ.

Волкова Е.Н., Родина Ю.А., Тарасова М.В., Осипова Н.В., Короткая Е.А.

Кафедра дерматовенерологии Московского факультета ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, г. Москва, Россия, ул. Островитянова, д. 1, т. 8(499)723-15-45, ФГУП ИПХиК Минздравсоцразвития РФ.

Тенденция «взросления» УБ, значительное влияние на психоэмоциональную сферу, социальный статус, общественную адаптацию больных, обуславливает актуальность данной проблемы, необходимость разработки новых эффективных средств и схем лечения (4, 7).

Тактика лечения УБ зависит от возраста, пола, степени выраженности и распространенности клинических проявлений, наличия сопутствующей патологии. При тяжелых формах угревой болезни показаны системные ретиноиды – изотретиноин.

Сегодня мы имеем новую инновационную форму изотретиноина – «Акнекутан» («Ядран», Галенский Лабораторий, Хорватия).

Разработка «Акнекутана» (АК) производилась с целью повышения биодоступности ИТ, уменьшения межсубъектной вариабельности при его применении, снижения числа побочных эффектов. Это инновационная запатентованная технология «LIDOSE» – «твердый раствор», сочетающий свойства твердой оболочки препарата с характеристиками усвояемости жидкой формы (4).

«LIDOSE» – это плотная желатиновая капсула, имеющая полужидкое или вязкое содержимое. При этом действующее вещество объединяется с амфифильными наполнителями, обладающими как гидрофильными, так и липофильными свойствами. Наполнителями являются соевое масло, гелюцир, СПАН.

Соевое масло сочетает свойства растворителя и масляного разбавителя. Гелюцир – это смесь различных эфиров, воскообразное вещество с амфифильными свойствами – и растворитель и гидрофильное ПАВ. СПАН – смесь эфиров сорбита с жирными кислотами – стабилизатор суспензии.

«Акнекутан» – это суспензия ИТ в жировых наполнителях, которая содержит 2 фракции: растворенную (часть ИТ растворена в смеси наполнителей) и нерастворенную (взвешенные частицы в смеси наполнителей). При этом следует учитывать, что чем выше растворенная фракция ИТ в наполнителях, тем выше его биодоступность. Именно поэтому новая лекарственная форма содержит жировые наполнители, способные частично растворить ИТ и повысить его биодоступность.

Новая лекарственная форма позволяет получить стабильную форму ИТ: значительная часть активного вещества находится в растворенном виде. При контакте этой лекарственной формы с водой происходит быстрое растворение капсулы – высвобождается плотное жировое содержимое. ИТ выделяется из этого содержимого путем диффузии в результате контакта с водным раствором.

После высвобождения растворенная фракция ИТ из-за наличия амфифильного наполнителя (Гелюцир) и ПАВ (СПАН) образует тонкодисперсную эмульсию. Новая форма имеет более высокий показатель растворения действующего вещества – и как следствие – повышение количества растворенного препарата, доступного для всасывания в водной среде пищеварительного тракта. Это приводит к увеличению биодоступности ИТ при приеме внутрь, что определяет достижение эквивалентного плазменного уровня действующего вещества в более низкой дозе.

Акнекутан не лишен побочных эффектов. Препарат абсолютно тератогенен. Однако, при этом не было зафиксировано таких побочных явлений, как тошнота и боль в эпигастрии.

Снижение числа побочных эффектов обусловлено как инновационной оральной формой ИТ с экстрабиодоступностью (LIDOSE), которая позволяет уменьшить содержание неактивного ИТ в препарате, так и снижением суточной и курсовой дозы на 20%.

Следует отметить, что «Акнекутан» производится в соответствии с мировыми стандартами качества GMP, но при этом он дешевле обычных форм ИТ за счет инновационной технологии LIDOSE, а значит – доступен для большего числа пациентов, что определяет экономическую целесообразность его применения.

С мая 2010г лечение Акнекутаном получают 8 больных (1 группа) с УБ, с сентября – 28 человек (2 группа). У больных 1 группы отмечено разрешение явлений себореи, элементы высыпаний – единичные. Из побочных эффектов у 3х пациентов отмечен хейлит, который разрешился применением средств лечебной косметики. 2 группа продолжает лечение с постепенным проявлением позитивных «анти-акне» эффектов. Больным регулярно проводится биохимическое исследование крови: исследуемые показатели (АСТ, АЛТ, триглицериды) находящиеся в пределах нормы. Исследование эффективности и безопасности «Акнекутана» продолжается.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.

8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 2. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.