

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ 0,75% КРЕМА «РОЗЕКС» У БОЛЬНЫХ С РОЗАЦЕА.

Волкова Е.Н., Осипова Н.К., Родина Ю.А., Григорьева А.А..

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

Розацеа – это полиэтиологическое заболевание с преимущественным поражением кожи лица, в основе формирования которого лежат ангионевротические расстройства (это ангионевроз), обусловленные функциональной недостаточностью периферического кровообращения, вызванной экзо – и эндогенными факторами, отличающиеся хроническим прогрессирующим стадийным течением.

Сложность и разнообразие этиологических и патогенетических факторов розацеа, многообразие клинических форм и стадий заболевания, торпидность течения и зачастую рефрактерностью к проводимой терапии определяют актуальность поиска рациональных подходов к лечению данного дерматоза.

Целью исследования было изучение эффективности и переносимости крема «Розекс» в составе комплексного лечения различных форм розацеа. При этом оценивалась динамика клинических симптомов, учитывалось мнение больных об эффективности препарата и удобстве применения, а также наличие побочных явлений.

Под нашим наблюдением находилось 42 больных (29 женщин, 13 мужчин) с различными формами розацеа, в возрасте от 29 до 69 лет с длительностью заболевания от 3 месяцев до 4^x лет.

Из данных анамнеза следовало, что в большинстве случаев реакцию приливов у больных вызывали фотоинсоляция (до 65%), употребление кофе, острых и пряных блюд (до 48%), психоэмоциональный стресс (до 35%). Из сопутствующих заболеваний все пациенты отмечали наличие симптомов дисфункции или патологии пищеварительного тракта, сахарный диабет (n = 5). У 30 человек был лабораторно выявлен *Demodex folliculorum*. Больным назначалась сбалансированная диета, системная терапия (антигистаминные препараты, витаминотерапия, эу- и пробиотики), местно - крем «Розекс», который наносился на предварительно очищенную кожу лица 2 раза в сутки тонким слоем. Курс лечения составил 8-10 недель. Динамику клинических симптомов оценивали через каждые 2 недели лечения.

В ходе наблюдения за больными регистрировались возможные нежелательные явления, связанные с применением крема «Розекс». Пациентам было рекомендовано воздержаться от алкогольных напитков, кофе, приема очень горячей пищи, острых и пряных блюд.

В результате проведенного лечения разрешение отдельных субъективных симптомов (жжение) отмечалось к 6-8 дню терапии. Постепенное уменьшение количества и интенсивности приливов наблюдалось с 10-14 дня у 30% больных. Одновременно была зарегистрирована инволюция клинических симптомов розацеа. Так, снижение выраженности эритемы отмечено с 3-4 недели терапии у 27,3% больных, на 5-6 неделе – уже у 41%, на 6-8 неделе – у 68,2%.

Видимое уменьшение количества пустул и папул у больных с папуло-пустулезной формой розацеа на фоне терапии «Розексом» регистрировалось уже с 12-14 дня терапии с одновременным постепенным стиханием воспалительных явлений. Новые элементы не появлялись. У большинства пациентов (до 90%) к 4-6 неделе терапии отмечено значительное снижение числа папул и пустул, у 4х больных воспалительные элементы разрешились полностью.

На фоне лечения значительно улучшалось настроение больных, их психоэмоциональное состояние, что позитивно отражалось на течении заболевания.

В результате проведенного лечения значительное улучшение отмечено у 61,9% (n = 26), улучшение – у 30,9 (n = 13), незначительное клиническое улучшение – у 7,2% (n = 3). Ухудшение состояния больных зарегистрировано не было.

Переносимость крема была хорошей: лишь у 4 пациентов в первые 3 дня лечения отмечалось незначительное жжение и усиление эритемы. Указанные явления разрешились самостоятельно и не потребовали отмены препарата.

Данные опроса пациентов после окончания лечения «Розексом» свидетельствуют о его комплаентности (отсутствие запаха, комфортное состояние кожи при нанесении крема). Большинство из опрошенных выразили желание при необходимости продолжить лечение.

Таким образом, наш опыт применения 0,75% крема «Розекс» демонстрирует его терапевтическую эффективность и безопасность при использовании у больных с розацеа и позволяет рекомендовать его в качестве одного из базовых терапевтических средств местного лечения этого дерматоза.

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.