

## ВЫБОР МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

Колесников А.О., Урбанский А.С.

Кемеровская государственная медицинская академия,  
кафедры дерматовенерологии, факультетской хирургии, г. Кемерово

Согласно данным ВОЗ удельный вес псориаза среди других патологических состояний кожи колеблется от 0,7–8,1%. Течение псориаза (псориазической болезни) – хронического, неуклонно прогрессирующего заболевания, сопряжено с накоплением в крови различных эндотоксинов (тканевых метаболитов, патологических белков, иммуноглобулинов, циркулирующих иммунных комплексов, биологически активных веществ).

Уровень эндогенной интоксикации при псориазе, как правило, коррелирует с клинической картиной болезни, нарушением антиоксидантной функции печени и более выражен при формировании псориазических осложнений (артрит, эритродермия, пустулезный псориаз). Этим обстоятельством объясняется поиск новых, высокоэффективных, патогенетически обоснованных методов лечения.

Эффективность лечения заболевания (синтетические ретиноиды, фотохимиотерапия (ПУВА-терапия) и селективная фотохимиотерапия, современные кортикостероидные препараты для наружного применения, сандимун Неорал, синтетические препараты витамина Д<sub>3</sub>, комбинированные методы лечения) недостаточная, так как причина болезни до сих пор остается неизвестной. Нет единого мнения относительно числа сеансов плазмафереза и объема забираемой плазмы у больных псориазом.

**Цель исследования** выявить зависимость между эффективностью плазмафереза, кратностью процедур, объемом забираемой плазмы.

**Материалы и методы исследования.** Наблюдали 64 больных (мужчин 37, женщин 27) в возрасте от 23 до 61 лет, страдающих различными формами псориаза. Длительность основного заболевания до 2 лет отмечалась у 10, от 2 до 5 лет – у 22, от 5 до 10 лет – у 20 и свыше 10 лет – у 12 больных.

По способу лечения больные были разделены на две группы. Основную группу составили 32 больных, для лечения которых использовался дискретный плазмаферез. В контрольную группу вошли 32 пациента, получавших ПУВА-терапию.

В свою очередь основную группу (32 больных различными формами псориаза, из них мужчин 18 и 14 женщин в возрасте от 23 до 61 лет с длительностью основного заболевания до 5 лет – у 16, свыше 5 лет – у 16 больных) по способу проведения плазмафереза была разделена на две подгруппы. Основную подгруппу составили 17 больных, для лечения которых использовался дискретный плазмаферез с малым числом процедур (2–3) и большим объемом забираемой циркулирующей плазмы (ОЦП) (700–1000 мл). В контрольную подгруппу вошли 15 пациентов, получавших дискретный плазмаферез с большим числом процедур (4–8) и малым объемом забираемой циркулирующей плазмы (200–500 мл).

Использовали метод анкетирования, выкопировки историй болезней, клинического наблюдения. Для оценки эффективности проводимой терапии использовали общепринятые критерии: имеется клинический эффект (выздоровление, значительное улучшение, улучшение); клинический эффект не отмечается (без эффекта, ухудшение).

Для статистической обработки материала использовался метод Брандта-Снедекора, Стьюдента.

**Результаты и их обсуждение.** Далее представлены результаты исследования (табл. 1).

Таблица 1. Характеристика эффективности плазмафереза и ПУВА-терапии в лечении псориаза (количество больных, %)

Результаты	Основная группа n=32	Контрольная группа n=32
Клиническое выздоровление	–	–
Значительное улучшение	15 (46,8%)	1 (3,2%)
Улучшение	14 (43,8%)	25 (78,2%)
Без эффекта	3 (9,4%)	6 (18,6%)
Ухудшение	–	–
Побочное действие	–	–
Число рецидивов в течение полугода после лечения	7 (21,8%)	25 (78,2)
Статистические показатели	p < 0,05	

Из данных таблицы следует, что эффективность плазмафереза составила 90,6%, неэффективен метод в 9,4%, ПУВА-терапии соответственно – 81,4% и 18,6%.

Изучалась эффективность разных способов проведения плазмафереза в лечении псориаза (табл. 2).

Таблица 2. Характеристика эффективности плазмафереза с разным количеством процедур и ОЦП в лечении псориаза (количество больных, %)

Результаты	Основная подгруппа n=17	Контрольная подгруппа n=15
Клиническое выздоровление	–	–
Значительное улучшение	8 (47%)	1 (6,6%)
Улучшение	7 (41,2%)	8 (53,4%)
Без эффекта	2 (11,8%)	4 (26,6%)
Ухудшение	–	2 (13,4%)
Побочное действие	–	–
Статистические показатели	p < 0,05	

Как следует из данных таблицы, эффективность проведения плазмафереза в основной подгруппе составила 88,2%, а в контрольной – 60%.

Изучалась зависимость между эффективностью плазмафереза, кратностью процедур, объемом забираемой плазмы у больных разных подгрупп (табл. 3).

Таблица 3. Характеристика показателей плазмафереза у больных псориазом разных подгрупп

Показатели методики	Основная подгруппа n=17	Контрольная подгруппа n=15
Среднее количество процедур	2,35±0,18	4,53±0,48 (p<0,05)
Средний забираемый объем циркулирующей плазмы	764,7±26,23 мл	403,3±19,12 мл (p<0,01)

Как видно из данных таблицы кратность процедур основной подгруппы в 1,93 меньше показателя контрольной подгруппы, объем забираемой плазмы в 1,89 раза больше соответственно.

#### Выводы

1. Эффективность комбинированного лечения способом плазмафереза у больных тяжелыми и распространенными формами псориаза превышает эффект ПУВА-терапии.
2. Плазмаферез с малым числом процедур и большим объемом забираемой плазмы более эффективен по сравнению с плазмаферезом с большим числом процедур и малым объемом забираемой плазмы.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.