

Проблемы лечения генетически детерминированных дерматозов: псориаза и атопического дерматита

ПРОФ. ПРОЦЕНКО Т.В., ДОЦ. МИЛУС И.Е.

КАФЕДРА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ ФГБОУ ВО ДОНГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ

15 НОЯБРЯ 2023 Г. ДОНЕЦК

Резолюции WHA67 Ассамблеи ВОЗ, 2014 – 2021 гг

Атопический дерматит и псориаз - серьезные заболевания (NCD) в мировом масштабе

Многие больные в мире страдают из-за неправильного или несвоевременного диагноза, неадекватных способов лечения и недостаточного доступа к медицинской помощи

Это приводит к социальной стигматизации

Необходимо обеспечить раннюю диагностику, доступность высокоэффективных методов терапии и контроль течения заболевания

Псориаз влияет не только на кожу

Псориатический артрит развивается у 30% пациентов с псориазом

Поражение глаз (увеиты, эписклериты и т.д.) встречаются в 7-20% больных псориазом

Метаболический синдром при псориазе встречается в 2 раза чаще, чем в общей популяции

Тяжелый псориаз ассоциируется с большей частотой инфарктов миокарда и инсультов, особенно у молодых пациентов

- **Продолжительность жизни у пациентов с псориазом на 4 года меньше, чем у лиц без него**

Коморбидность

ПРИ ПСОРИАЗЕ

Тревожность

Псориатический артрит

Депрессия

Гипертензия

Ожирение

Сердечно-сосудистые заболевания

Диабет

Гиперлипидемия, дислипидемия

Неспецифический язвенный колит, болезнь Крона

Лимфома

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ

Тревожность

Депрессия

Полиноз

Бронхиальная астма

Аллергический риноконъюнктивит

Крапивница

Инфекционные дерматозы

Аутоиммунные дерматозы

Лимфома

**Бронхиальная
астма/Инфаркт миокарда**

Эндотелиальная дисфункция

Системное воспаление

Тяжелое течение дерматоза

**Атопический марш/
Псориазический марш**

Достижимые цели терапии

Контроль над заболеванием

- Осмотр всей кожи и обследование при каждом рецидиве
- Обучение пациента
- Поведенческие реакции:
- Болезнь-модифицирующая терапия: системная, наружная

- Достижение ремиссии
- Уход за кожей: очищение кожи, увлажнение
- Фототерапия
- Контроль коморбидной патологии
- Увеличение периода ремиссии

Повышение качества жизни

Общие аспекты терапии дерматозов

1. Топические препараты

- Кортикостероидные кремы/мази
- Топические ингибиторы кальциневрина (такролимус, пимекролимус)
- Препараты, содержащие цинк пиритион активированный
- Препараты с салициловой кислотой
- Препараты с нафталанской нефтью, березовым дегтем или ихтиолом

2. Фототерапия/фотохимиотерапия:

- Селективная
- Узкополосная средневолновая
- ПУВА-терапия с пероральным применением фотосенсибилизаторов
- ПУВА-терапия с наружным применением фотосенсибилизаторов, ПУВА-ванны

Общие аспекты терапии дерматозов

3. Системная терапия

- Системные кортикостероидные препараты
- Цитостатические препараты (сандимун, метотрексат и др.)
- Иммунобиологическая терапия

Стандартизация подходов к оценке степени тяжести дерматозов

ПРИ ПСОРИАЗЕ

DQLI - дерматологический индекс качества жизни

BSA (Body Surface Area) - площадь поверхности, пораженной псориазом: голова, туловище, конечности с применением «правила ладоней» (1 ладонь – 1% площади тела)

PASI - индекс распространенности и степени выраженности симптомов (эритема, инфильтрация, шелушение)

NPASI - индекс распространенности поражения ногтей

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ

DQLI - дерматологический индекс качества жизни

BSA (Body Surface Area) - площадь поверхности, пораженной псориазом: голова, туловище, конечности с применением «правила ладоней» (1 ладонь – 1% площади тела)

SCORAD - индекс распространенности и степени выраженности симптомов (эритема, инфильтрация, шелушение)

Показатели успешности терапии (Европейские рекомендации, 2015)

Успешная терапия

PASI 75 и выше

При $50 < \text{PASI} < 75$ успешность терапии оценивают по DLQI:

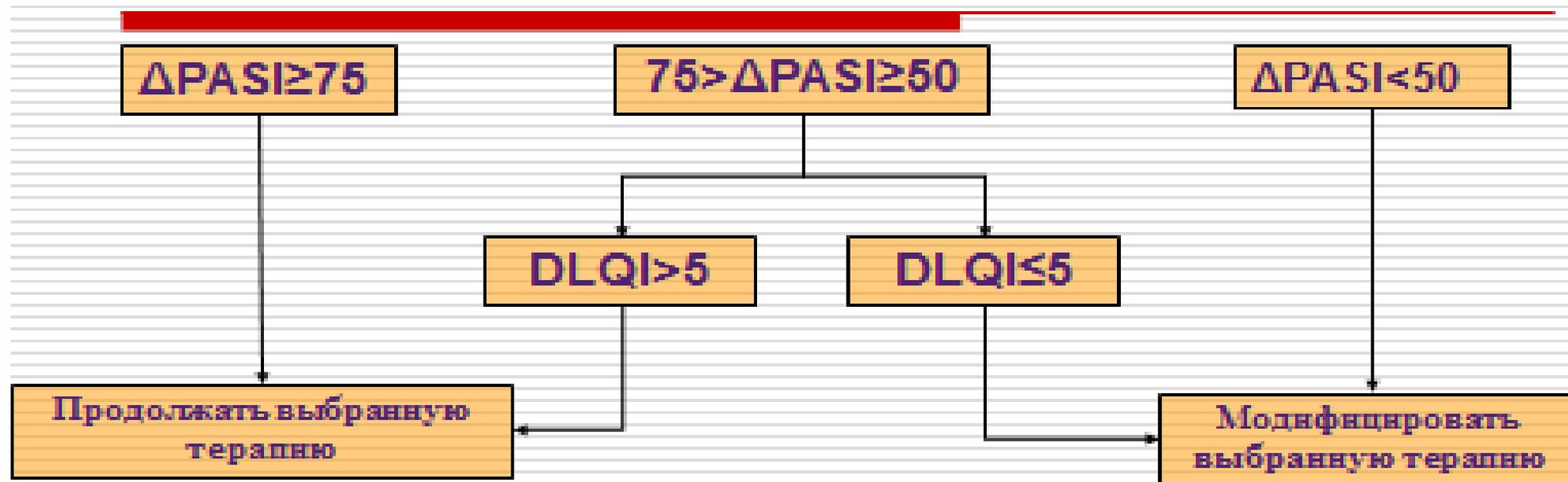
DLQI < 5 – успешная терапия

DLQI \geq 5 – неудача терапии

Неудача терапии

PASI 50 и ниже

Европейский консенсус: алгоритм принятия терапевтических решений в зависимости от ответа на лечение



Стратегии модификации терапии:

- Коррекция дозы
- Использование комбинированной терапии
- Замена препарата

Показатели успешности терапии

(Американские и Канадские рекомендации, 2014-2015)

Цель терапии BSA ≤ 1

Приемлемый ответ BSA ≤ 3

- Оценка каждые 3 месяца до достижения ремиссии, каждые 6 – во время поддерживающей терапии

Цель терапии – PGA = 0 (чистая кожа)

Успешность терапии

Стандарты и клинические рекомендации, основанные на рандомизированных и объемных клинических исследованиях, направлены на лечение дерматоза, с учетом основных звеньев его патогенеза

С учетом коморбидных состояний необходимо каждый раз составлять программу лечения конкретного больного в при текущем рецидиве

Решать вопросы поддерживающей и профилактической терапии в период ремиссии дерматоза

Лечим больного, а не болезнь!!!

Благодарим за внимание
