

¹Ю.Г. Резниченко, ¹В.А. Бочаров, ¹Н.Ю. Резниченко, ¹И.М. Белай, ¹Г.И. Макурина, ²О.С. Хацко, ²Е.И. Кириченко

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АЛАНТАНА ПЛЮС ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ

¹Запорожский государственный медицинский университет,

²Запорожская областная детская клиническая больница

Ключові слова: атопічний дерматит, лікування, діти.

Ключевые слова: атопический дерматит, лечение, дети.

Key words: atopic dermatitis, treatment, children.

Проанализировано лечение 55 детей в возрасте от 4 месяцев до 18 лет, которые болеют атопическим дерматитом. Исследование доказало высокую эффективность применения препарата АЛАНТАН ПЛЮС в комплексном лечении атопического дерматита у детей. Необходимо включить препарат АЛАНТАН ПЛЮС в протокол лечения атопического дерматита у детей.

Проанализовано лікування 55 дітей віком від 4 місяців до 18 років, які хворіють на атопічний дерматит. Дослідження показало високу ефективність застосування препарату АЛАНТАН ПЛЮС в комплексному лікуванні атопічного дерматиту у дітей. Необхідно включити препарат АЛАНТАН ПЛЮС до протоколу лікування атопічного дерматиту у дітей.

The treatment of 55 children at the age from 4 months to 18 years suffering from atopic dermatitis has been analyzed. The research has shown the high effectiveness of the use of preparation Alantan Plus in complex treatment of atopic dermatitis in children. The preparation Alantan Plus should be included in the protocol of atopic dermatitis treatment in children.

В последние годы повсеместно отмечается рост частоты аллергической патологии, в том числе атопического дерматита. Это обусловлено развитием мировой цивилизации, которое привело к ухудшению качества среды обитания человека [4, 6]. В промышленно развитых территориях с повышенным антропогенным загрязнением окружающей среды аллергическая патология встречается гораздо чаще и протекает более тяжело, что хорошо видно на примере г. Запорожья [1, 4, 5]. Широкая распространенность, трудность терапии обуславливают актуальность проблемы и диктует необходимость поиска новых путей решения проблемы [3].

При лечении поврежденной кожи различной этиологии, когда в силу каких-либо причин замедлено заживление, необходимо назначение лекарственных средств, способствующих ускорению этого процесса. Стимуляция процесса регенерации при лечении приводит, как правило, к сокращению сроков лечения, уменьшению количества и тяжести осложнений. С этой целью используют различные лекарственные средства. Особый интерес представляют препараты для местного применения (кремы, мази, гели), содержащие компоненты природного происхождения, то есть вырабатываемые животными или растениями: аллантоин и декспантенол. Мазь АЛАНТАН ПЛЮС фармацевтического предприятия «УНИЯ» (Польша) – единственное лекарственное средство на основе обоих компонентов, зарегистрированное на украинском рынке.

Действие препарата обусловлено двумя компонентами – аллантоином и декспантенолом, которые благодаря своему положительному влиянию на различные этапы процессов заживления потенцируют действие друг друга.

Аллантоин является конечным продуктом обмена пуриновых оснований. В природе он распространен довольно широко, встречается в тканях многих животных и некоторых растений. Аллантоин является главным действующим веществом окопника лекарственного (*Symphytum officinale* L.), известного также как живокост. Название этого растения происходит от древнегреческого слова *symphyet* — сросшийся. В средневековой литературе встречается также латинское название живокоста — *Consolida*, происходящее

от слова *consolidare* — скреплять. Сами названия указывают на способность содержащихся в окопнике компонентов ускорять процессы регенерации тканей. О свойствах этого растения ускорять заживление ран писал Абу Али ибн Сина в знаменитом «Каноне врачебной науки». Окопник широко применяют и в народной медицине нашей страны.

В 1912 г. в «*British Medical Journal*» была опубликована статья английского врача С. J. Macalistera «*The action of Symphytum officinale and Allantoin*», в которой указывалось, что содержащийся в окопнике аллантоин способствует грануляции и регенерации поврежденных тканей. Сейчас аллантоин получают синтетическим путем.

Входя в состав сложных лечебных и косметических кремов и мазей, он свободно сочетается с любыми ингредиентами. При лечении ран аллантоин оказывает комплексное действие: вначале происходит очищение от некротизированных тканей, затем ускорение процессов регенерации, что обусловлено стимулирующим воздействием аллантоина на пролиферативные процессы. Механизм действия аллантоина полностью не изучен. Предположительно, он вызывает временное повышение уровня лейкоцитов в тканях. В большинстве случаев вскоре после назначения аллантоина отмечается снижение болевых ощущений. Кроме репаративных свойств ему также присуща кератолитическая активность. Переносится аллантоин, как правило, очень хорошо. Он является составной частью коэнзима А (КоА), который в виде кофермента ацетил-КоА играет основную роль в клеточном метаболизме. Ферменты, содержащие КоА, активизируют синтез макроэргических соединений. Следует отметить, что под воздействием аллантоина раны не только заживают быстрее, но и не происходит образования келоидных рубцов.

Второй компонент препарата АЛАНТАН ПЛЮС мазь – декспантенол — является провитамином В₅. Декспантенол быстро абсорбируется при нанесении на кожу и подвергается биотрансформации в пантотеновую кислоту. Механизм действия пантотеновой кислоты (витамина В₅) направлен на построение клеток, что имеет большое значение при регенерации тканей. Таким образом, стимулируется регенерация кожи, нормализуется клеточный метаболизм, увеличивается прочность коллагеновых волокон.



Образующиеся грануляции являются своеобразным барьером, защищающим поврежденную ткань от неблагоприятного воздействия окружающей среды. Они препятствуют внедрению инфекционных агентов, всасыванию токсинов и продуктов распада, предупреждают потерю белков.

В силу своих ярко выраженных репаративных свойств круг показаний для применения препарата АЛАНТАН ПЛЮС очень широк. Его используют для лечения ран различной локализации, в том числе послеоперационных, трофических язв и пролежней в фазе регенерации. С успехом препарат применяют в комбустиологии для лечения солнечных и лучевых ожогов, при подготовке к аутодермопластике и после нее для улучшения приживления кожных трансплантатов. В педиатрической практике мазь хорошо себя зарекомендовала в профилактике и лечении пеленочного дерматита (опрелостей). Эффективна она также и при лечении трещин сосков, возникающих во время кормления грудью.

В связи с вышеизложенным, **ЦЕЛЬЮ РАБОТЫ** стало изучение эффективности применения препарата АЛАНТАН ПЛЮС при комплексном лечении atopического дерматита у детей.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Под наблюдением было 55 детей, больных atopическим дерматитом в стадии обострения в возрасте от 4 месяцев до 18 лет. Больным проводились общеклинические обследования, оценка по шкале SCORAD, иммунологические исследования I и II уровня, определялся уровень IgE, состояние системы перекисное окисление липидов – антиокислительная система. Больным назначалась элиминация раздражающих факторов и диетотерапия, общая терапия и терапия сопутствующей патологии. 30 больным в качестве наружной терапии применяли мазь АЛАНТАН ПЛЮС (опытная группа), 25 – нафталановый крем (контрольная группа). Оценку эффективности препаратов проводили на 5, 10 и 15 день от начала лечения. Математическая обработка проводилась методом вариационной статистики. Различия считали достоверными при $P < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Среди больных опытной и контрольной группы преобладали больные со среднетяжелым течением заболевания. У 6 больных опытной группы и 5 – контрольной было легкое течение заболевания. Тяжелое течение atopического дерматита диагностировано у 4 больных опытной группы и 3 – контрольной. Установлено, что у 44% пациентов отмечается отягощенная наследственность. Среди больных детей старшего возраста часто отмечаются психоэмоциональные перегрузки. У 52% пациентов в анамнезе отмечались различные заболевания и нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта, печени. При анализе лабораторных исследований было установлено, что для детей, больных atopическим дерматитом, было характерным повышение активности перекисного окисления липидов при

неадекватной активации антиокислительной системы, что приводит к каскаду биохимических изменений. У больных atopическим дерматитом обнаружены иммунологические изменения, которые описывались и другими исследователями [2]: снижение количества Т-лимфоцитов, особенно CD8+, повышение уровня IgE, IgG.

В ходе лечения установлено улучшение клинической картины заболевания у больных обеих групп, которую оценивали по шкале SCORAD (рис. 1). Из рис. 1 видно, что в группе детей, которые в комплексной терапии atopического дерматита получали препарат АЛАНТАН ПЛЮС, уже через 5 дней от начала лечения индекс SCORAD был меньше, а на 10-15 статистически достоверно меньшим, чем в контрольной группе. На 15 день лечения индекс SCORAD был на 47% ниже в опытной группе. Это свидетельствует о том, что в опытной группе быстрее происходило исчезновение клинических симптомов atopического дерматита.

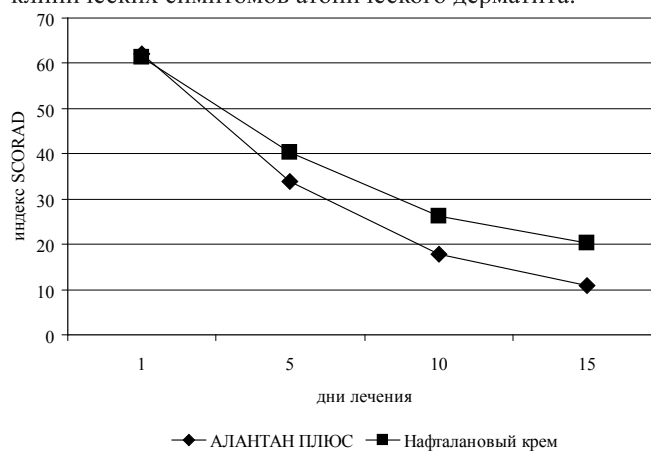


Рис. 1. Динамика индекса SCORAD в процессе лечения.

ВЫВОДЫ:

1. Проведенное исследование доказало высокую эффективность применения препарата АЛАНТАН ПЛЮС в комплексном лечении atopического дерматита у детей.
2. Необходимо включить препарат АЛАНТАН ПЛЮС в протокол лечения atopического дерматита у детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Динамика показателей распространенности и факторы риска развития аллергических заболеваний у подростков города Запорожья / С.Н. Недельская, Л.Н. Боярская, А.Г. Давыдова, Т.Г. Бессикало // Перинатология и педиатрия. — 2007. — № 2. — С. 63-65.
2. Клименко В.А. Крем «Елідел»: нові можливості терапії atopічного дерматиту у дітей // Перинатологія і педіатрія.-2005.-№3/4.-С.123-126.
3. Кутасевич Я.Ф. Принципы лечения atopического дерматита // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія.-2008.-№3/1.-С.37-44.
4. Мавров И.И., Савенкова В.В. Особенности патогенеза и терапии больных алергодерматозами жителей промышленных регионов // Доктор.-2005.-№ 1.-С.15-17.
5. Перинатальні проблеми великого промислового міста України. / О.М.Лук'янова, Ю.Г.Резніченко, Ю.Г.Антипкін та ін.-Запоріжжя.-2007.-356с.
6. Резніченко Н.Ю. Державне управління процесами медичного забезпечення дітей та жінок.-Запоріжжя.-2009.-108с.

Сведения об авторах:

Резниченко Ю. Г., профессор каф. госпитальной педиатрии ЗГМУ, д. мед. наук.

Бочаров В. А., зав. каф. дерматовенерологии с курсом косметологии ФПО, д. мед. наук, профессор.

Резниченко Н. Ю., ассистент каф. дерматовенерологии с курсом косметологии ФПО ЗГМУ.

Белай И. М., зав. каф. клинической фармакологии ФПО ЗГМУ, д. мед. наук, профессор.

Адрес для переписки: 69063, Запорожье, пр. Ленина, 70. Запорожская областная клиническая детская больница, кафедра госпитальной педиатрии. Резниченко Юрий Григорьевич.

Тел.: 222-21-37