ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КЛОБЕТАЗОЛА ПРОПИОНАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПСОРИАЗА У ДЕТЕЙ

© *Ходжаева Сабри Махмудовна, Мун Андрей Витальевич*

Ташкентский педиатрический медицинский институт. 100140, Республика Узбекистан, г. Ташкент, ул. Богишамол, д. 223.. E-mail: andrey_mun@yahoo.com

Ключевые слова: псориаз; дети; наружная терапия.

Введение. Псориаз — хроническое воспалительное заболевание, характеризующееся высокими заболеваемостью и распространенностью. Частая встречаемость псориаза, особенно тяжелых, резистентных к терапии форм, придают проблеме данного дерматоза большую актуальность. Это связано не только с ростом заболеваемости и увеличением числа больных с тяжелыми формами псориаза, но и с трудностями в терапии этих больных и проблемами социально-психологической адаптации, особенно в детской среде, существенно влияющими на качество жизни, правильное формирование личности.

Распространенность псориаза составляет 4% от общего количества кожных заболеваний.

Большую роль в возникновении псориаза играют психоэмоциональные стрессы.

Цель исследования. Оценка эффективности наружного применения клобетазола пропионата у детей с псориазом.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 95 больных, из них 46 (44,2%) девочек, 49 (51,5%) мальчиков.

Из них с прогрессирующей стадии заболевания 61 пациент (58,6%), с стационарной стадией — 17 (16,3%), регрессивной стадии заболевания — 18 (17,3%).

При лечении больных нами был использован препарат клобетазола пропионата, относящийся к глюкокортикоидам, в форме 0,05% крема. К основным свойствам препарата относятся его противовоспалительное, антипролиферативное действие, а также клеточные эффекты, а именно мембраностабилизирующее свойство, активизация процессов энергообеспечения клеток, обмена глюкозы и тканевого дыхания.

Назначался 0,05% крем клобетазола 2 раза в день по правилу кончика пальца в течение 10 дней детям в возрасте от 10 до 14 лет.

За период лечения побочных эффектов в виде атрофии кожи не наблюдалось, переносимость препарата удовлетворительная.

Результаты. В процессе лечения на 6 сутки у больных с псориазом отмечалась остановка роста папулёзных элементов, наблюдалось наличие псевдоатрофического ободка. В последующем элементы рассасывались в среднем на 10–12 день со стабилизацией процесса. В прогрессирующей стадии псориаза значительное улучшение процесса отмечалось у 48 пациентов (78,7%) с уменьшением индекса PASI в среднем на 4.3 балла, в стационарной стадии клиническое улучшение отмечалось у 14 детей (82,3%) с падением индекса PASI в среднем на 5.1 балла.

Заключение. Таким образом, включение препаратов на основе клобетазола пропионата в местном лечение псориаза у детей повышает эффективность проводимой терапии со значительным снижением индекса PASI и улучшением качества жизни детей.