УДК 616.521:615.831.4

Д. Л. Чернова, Т. М. Бусько

Научный руководитель: д.м.н., профессор И. Е. Торшина

Учреждение образования
«Смоленский государственный медицинский университет»,
г. Смоленск, Российская Федерация

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЭКСИМЕРНОЙ ЛАМПЫ 308 НМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ЭКЗЕМЫ

Введение

Экзема – это островоспалительное, рецидивирующее заболевание с хроническим течением, которое формируется в результате сложного комплекса этиопатогенетических факторов и клинически представлено полиморфизмом морфологических элементов. Разнообразие форм данного заболевания требует дифференцированного подхода к терапии. Исходя из приоритетных направлений дерматовенерологии в аспекте диагностики и лечения, наряду с использованием уже известных стандартных методов диагностики/терапии, активно поддерживается вектор на усовершенствование и создание новых, в том числе, неинвазивных методов исследования [1]. При недостаточной эффективности топических средств и системной фармакотерапии перспективным направлением становится фототерапия источниками квазимонохроматического света, которые работают в широком диапазоне длин волн в ультрафиолетовой области спектра: к ним относят эксимерные лампы.

В отличие от широкополосной фототерапии, эти устройства: минимизируют облучение здоровых участков кожи; позволяют точно дозировать УФ воздействие с учетом локализации и степени инфильтрации очагов; снижают кумулятивную дозу УФ излучения за курс лечения; эффективны при ограниченных формах экземы, включая труднодоступные зоны (волосистая часть головы, ушные раковины, складки кожи); демонстрируют хорошую переносимость и низкий риск отдаленных побочных эффектов по сравнению с ПУВА терапией.

Актуальность темы обусловлена необходимостью оптимизации терапевтических стратегий для пациентов с экземой, не отвечающих на стандартную терапию, а также потребностью в безопасных и экономически целесообразных методах локального воздействия.

Цель

Оценить эффективность применения эксимерной лампы 308 нм у больных с различными вариантами экземы.

Материал и методы исследования

Под нашим наблюдением находилось 210 пациентов с различными формами экземы, в возрасте от 19 до 65 лет. Лечение проводилось в виде комплексной терапии с помощью эксимерной лампы, разработанной в лаборатории оптических изучений (зав. лабораторией, канд. ф-т наук Шитц Д.В.) Балтийского федерального университета им. И. Канта, (далее БФУ им И. Канта; г. Калининград) и предоставленной на безвозмездной основе для использования в процессе обучения будущих врачей, в научных и лечебных целях для терапии. Характеристики устройства: длина волны 308 нм, источник электропитания AC220B 50–60 Гц 40 Вт. Фотопроцедуры назначались на очаги поражения по методике двух – и трехразового облучения в неделю после определения минимальной фотоэритемной дозы (МЭД), наряду с этим назначалась антигистаминная, гипосенсебилизирующая и детоксикационная терапия, гипоаллергенная диета. В зависимости от типа кожи (по Фитспатрику) дозу UVB увеличивали в 1,5–2 раза по сравнению с МЭД пациента, но не более, что позволяло избегать побочных эффектов.

Результаты исследования и их обсуждение

Эксимерная лампа 308 нм излучает в диапазоне средневолнового ультрафиолета (УФВ) с пиковой длиной волны 308 нм. Ключевые особенности устройства: монохромность – узкий спектр излучения, что позволяет целенаправленно воздействовать на клетки кожи; локальность – возможность точечного облучения ограниченных очагов поражения; дозируемость – точная регулировка плотности потока энергии (в мДж/см^2).

К биологическим эффектам применения эксимерной лампы 308 нм относят: противовоспалительное действие, заключающееся в подавлении синтеза провоспалительных цитокинов и ингибировании миграции Т-лимфоцитов в эпидермис; индукцию апоптоза активированных Т клеток в очаге поражения, а также снижение активности дендритных клеток [2] (рисунок 1).



а *б*

Рисунок 1 – Пациентка К., 58 лет, диагноз: паратравматическая хроническая экзема: а – левая кисть до лечения; б – левая кисть в ходе терапии (7 сеанс, комплексная терапия) (из фотоархива ассистента кафедры дерматовенерологии, косметологии и ДПО Т. М. Бусько)

После проведенного лечения у пациентов наблюдались следующие клинические изменения: уменьшение активности эритемы; уплощение и побледнение воспалительных папул; разрешение микровезикул и серопапул; эпителизации эрозий; уменьшение явлений шелушения.

Выводы

Лечение различных форм экземы с помощью эксимерного оборудования является современным высокоэффективным методом. Применение эксимерной лампы 308 нм несомненно оказывает положительное влияние на течение различных по происхождению и патогенетическому развитию дерматозов в аспекте: более быстрого регресса клинических проявлений; сокращения периода реабилитации больных как в виде монотерапии в составе комплексного лечения, так и в условиях стационара и амбулаторно; активности субъективных ощущений/жалоб больных на патологически измененные свойства кожи; уменьшения объемов и необходимости длительного применения топических кортикостероидных препаратов (в зависимости от нозологической формы дерматоза) и эмолиентов.

За период наблюдения нами не установлен факт развития у больных опухолевого процесса со стороны кожи в проекции облучения. Все пациенты в нашем исследовании, получавшие терапию эксимерной лампой 308 нм, указали на комфортность и отсутствие негативных субъективных ощущений как во время сеансов, так и после них в ходе курсового лечения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Опыт консолидации работы кафедры, научно-технической лаборатории и лечебной базы учреждения здравоохранения в реализации практической составляющей обучения врачей по программам повышения квалификации / И. Е. Торшина [и др.]. // Консорциум МАПДО. – 2019.

2. Волнухин, В. А. Фототерапия заболеваний кожи: основные аспекты применения / В. А. Волнухин // Клиническая дерматология и венерология. – 2018. – № 17. – С. 78–84.

УДК 616.517+616.521]:159.944.4

А. В. Шенец, В. С. Егорова, А. Н. Житкова, О. Е. Юранова

Научный руководитель: ассистент Ю. И. Мартинович

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»,

Учреждение здравоохранения
«Гомельский областной клинический центр дерматовенерологии и косметологии»
г. Гомель, Республика Беларусь

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПСОРИАЗА И ИНФЕКЦИОННОГО ДЕРМАТИТА (ЭКЗЕМЫ) СРЕДИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ

Введение

Хронический стресс является одним из ведущих факторов риска развития и обострения многих соматических заболеваний. Изучению вопроса взаимосвязи психической составляющей и возникающего кожного заболевания посвящен ряд исследований отечественных и зарубежных авторов. В повседневной практике врача-дерматолога встречаются хронические заболевания, в возникновении (рецидивировании) которых клинически очевидна роль психогенных воздействий [1–2].

Среди широкого спектра особое место занимают псориаз и инфекционный дерматит (экзема), которые характеризуются хроническим рецидивирующим течением.

На нервной почве псориаз нередко становится следствием ослабления иммунной системы. Организм перенаправляет ресурсы на борьбу с эмоциональными и физическими раздражителями, что приводит к снижению защитных функций. Это создает благоприятную среду для хронических инфекций, которые могут активизировать и усугубить симптомы псориаза [3].

Стресс может выступать в качестве катализатора обострения инфекционного дерматита (экземы). Когда человек испытывает сильное нервное напряжение, в организме происходит ряд биохимических процессов, которые приводят к повышенному выделению кортизола – гормона стресса. Хронически повышенный уровень кортизола может ослаблять иммунитет и вызывать воспалительные реакции на коже, способствуя обострению экземы [4].

Несмотря на различия в этиопатогенезе (аутоиммунная природа псориаза и аллергическо-воспалительная при экземе), оба заболевания объединяет триггерная роль стресса: психоэмоциональные перегрузки способны не только провоцировать первичные проявления, но и вызывать обострения, утяжелять клиническую картину и снижать эффективность терапии.

Цель

Проанализировать субъективные оценки влияния хронического стресса на возникновение и обострение псориаза и инфекционного дерматита (экземы) среди лиц трудоспособного возраста, а также выявить взаимосвязь между уровнем воспринимаемого стресса и тяжестью дерматологической симптоматики.