

Способ повышения эффективности лечения глюкокортикостероидными мазями

ИЗОБРЕТЕНИЕ Патент Российской Федерации RU2170092

Субботина О.А.; Субботина М.А.

Дата начала действия патента: 11.05.2000

Изобретение относится к медицине, в частности к аллергологии и дерматологии, и касается лечения атопического дерматита. Способ заключается в местном использовании на очагах поражения глюкокортикостероидной мази, дополнительно содержащей гепарин, при этом дозу стероидов уменьшают в 13 - 40 раз. Способ приводит к повышению эффекта лечения и уменьшению осложнений стероидной терапии.

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

Изобретение, относящееся к медицине, может быть использовано в аллергологии, педиатрии и дерматологии, представляет собой способ лечения аллергических заболеваний кожи как у взрослых, так и у детей.

Уровень техники. Известен способ лечения аллергических заболеваний кожи с помощью применения мазей, содержащих глюкокортикостероиды. Однако применение этих мазей сопровождается целым рядом серьезных осложнений, таких как понижение иммунитета, присоединение вторичной инфекции, развитие дистрофических изменений кожи и фиброз, изменения, подобные ихтиозу, изменение пигментации кожи, акне, дерматит, подобный розацеа, периоральный дерматит, пурпура, фоточувствительный дерматит, телеангиэктазии, гирсутизм. Это связано с тем, что глюкокортикостероиды являются мощными иммуносупрессорами (3).

Известно применение гепарина при лечении аллергических реакций замедленного типа, например гломерулонефрита, для увеличения эффективности действия глюкокортикостероидов. Кроме того, при применении гепарина не только улучшается местная микроциркуляция, но известно и то, что гепарин является антагонистом гистамина, являющимся основной причиной развития аллергического воспаления (2).

Недостатком данного метода является то, что при лечении гломерулонефрита используется парентеральный способ введения гепарина, что требует постоянного контроля свертывающей системы крови. При аллергических заболеваниях кожи достаточно местно применять гепарин, что избавит пациентов от дополнительных инвазивных методов контроля состояния свертывающей системы крови т. к. местное применение гепарина не вызывает изменений в системе свертывания.

Сущность заявленного способа лечения состоит в том, что в отличие от известного способа применения гепарина в сочетании с глюкокортикостероидами парентеральным и

энтеральным путем предлагается применять гепарин и глюкокортикостероиды местно в виде мазей, при этом снижение глюкокортикостероидов в 13-40 раз снижает риск развития осложнений, вызванных применением гормональных мазей (1).

Задачей изобретения является повышение эффективности мазей, содержащих глюкокортикостероиды с одновременным исключением развития осложнений, связанных с их применением.

Сведения, подтверждающие эффективность изобретения

Мази, содержащие глюкокортикостероиды, применялись 20 детям с тяжелым и 20 детям со среднетяжелым течением atopического дерматита. В каждой группе 5 детей применяли мазь, содержащую гидрокортизон, 5 - преднизолон, 5 - "целестодерм" и 5 - мазь со сниженным содержанием глюкокортикостероидов по сравнению с вышеуказанными мазями в 13,3-40 раз и гепарин.

Исследования показали, что средняя продолжительность лечения мазью, содержащей гидрокортизон, в среднем составила при тяжелом течении заболевания 35, а при среднетяжелом 17 дней. Дети, использующие для лечения мазь, содержащую преднизолон, при тяжелом течении заболевания отметили эффективность в среднем на 27, а при среднетяжелом на 15 день. "Целестодерм" оказался эффективным у детей с тяжелым течением заболевания на 14, а со среднетяжелым на 7 день. Мазь, содержащая гепарин, оказывала эффект при тяжелом течении atopического дерматита на 7 день, а при среднетяжелом на 3 день заболевания.

Пример конкретного применения мази, содержащей гепарин:

Ребенок С. 8 месяцев с диагнозом: atopический дерматит, распространенная форма, тяжелое течение, при обострении дерматита получал в качестве лечебных различные мази, содержащие глюкокортикостероиды в течение последних 2 месяцев. Более эффективным оказывался "целестодерм", однако в последнее время родители стали замечать снижение эффективности препарата, в связи с чем обратились к врачу. Назначение мази, содержащей гепарин, оказало значительный эффект на 3 день применения, а через 7 дней проявления дерматита почти полностью отсутствовали.

Ребенок В. 5 лет с диагнозом: atopический дерматит, локализованная форма, среднетяжелое течение, применял различные мази, содержащие глюкокортикостероиды. Эффект применения в течение нескольких месяцев был неполным, т. к. оставались проявления лихенификации в типичных для дерматита местах. После использования мази с гепарином проявления дерматита, в том числе и лихенификации, исчезли на 5 день от начала лечения.

ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России: Справочник. М.: АстраФармСервис, 1991 г.
2. Виноградов В.В., Воробьева Н.Ф. Тучные клетки. Новосибирск. - 1973.
3. Clinical Pharmacy and Therapeutics/ editors, E.T. Herfindal, D.R. Gourley, L.L.Hart. - 5th ed. 1998.

