

Пинсон И.Я., Олисова О.Ю., Башлакова К.А., Герейханова Л.Г.

К ВОПРОСУ О ЛЕЧЕНИИ ВИТИЛИГО

Кафедра кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, 119991, г. Москва, Россия

Лечение витилиго является трудной задачей. Одним из современных методов терапии этого заболевания является фототерапия (ПУВА-терапия, УФБ-терапия с узким спектром 311 нм, УФБ-терапия с помощью эксимерного лазера 308 нм). Однако эти методы не всегда приводят к полной репигментации очагов, в связи с чем необходима разработка более эффективных методов лечения витилиго.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находились 45 больных витилиго (29 мужчин и 16 женщин) в возрасте от 16 до 58 лет, с давностью заболевания от нескольких месяцев до 35 лет. У пациентов депигментированные очаги занимали более 30% кожного покрова с частой локализацией на лице (вокруг глаз, рта), проксимальных частях конечностей, в подмышечных впадинах, гениталиях. Противопоказаниями для проведения фототерапии являлись злокачественные заболевания внутренних органов и кожи, диспластические невусы, доброкачественные узловые поражения внутренних органов, келоидные рубцы, повышенная чувствительность к свету.

Всем пациентам проводили комбинированную узкополосную УФБ-терапию 311 нм и УФБ-терапию с использованием эксимерного лазера 308 нм. Узкополосную УФБ-терапию 311 нм применяли по методике 4 разового облучения в неделю с начальной дозы УФ 0,05 Дж/см² с постепенным, очень медленным наращиванием разовой дозы УФ-облучения. Ориентиром в увеличении дозы являлась реакция кожи в виде покраснения на проведение процедуры. У некоторых пациентов за постоянную принимали дозу облучения, вызывающая минимальную эритему в очагах (минимальная эритемная доза).

Дополнительно проводили облучение очагов, наиболее трудно поддающихся лечению (кисти, область голеностопных суставов, гениталии), с помощью эксимерного XeCl (ксенон-хлоридного) лазера XTRAC ("PhotoMedix", США) со следующими характеристиками: длина волны 308 нм, частота импульсов до 143 Гц, длительность импульса на уровне половины амплитуды 30 нс, максимальная плотность энергии за время экспозиции

2100 мДж/см², диаметр светового пятна 18 × 18 мм, в качестве доставки излучения – оптоволоконный кабель со сменными наконечниками.

Лечение проводили по методике 2-разового облучения в неделю после определения минимальной фотоэритемной дозы (МЭД) на коже вне очагов поражения. После определения МЭД мы выбирали множитель; их шесть. В зависимости от типа кожи дозу УФБ оставляли на уровне МЭД или увеличивали в 1,5–2 раза, что позволяло избегать побочных эффектов. Разовую дозу в каждый последующий сеанс устанавливали для всех пациентов индивидуально, исходя из результатов предыдущей процедуры, но всегда ориентировались на наличие эритемы в очагах витилиго. Если эритема сохранялась, то доза оставалась прежней, если эритемы не было, дозу увеличивали, иногда даже в 2–4 раза. Для лечения использовали аппликатор, который покрывал площадь 18 × 18 мм (3,2 см²). При более крупных очагах аппликатор постепенно перемещали по пораженному участку. Это требовало более длительной продолжительности процедуры.

Результаты. Лечение было длительным и продолжалось в течение 10–12 мес, за которые больные получали 2–3 курса по 2 мес с перерывом в 3 мес. В среднем для получения терапевтического эффекта в виде полной или частичной репигментации в очагах поражения требовалось от 64 до 96 процедур узкополосной УФБ-терапии и от 32 до 48 сеансов УФБ 308 нм. В результате проведенного лечения у 23 (51,1%) больных витилиго было достигнуто клиническое излечение, у 12 (26,7%) – значительное улучшение, у 10 (22,2%) – улучшение. В процессе фототерапии у 8 больных витилиго отмечены явления фотодерматита, в 3 наблюдениях с образованием пузырей (при лечении эксимерным лазером). Во всех наблюдениях при развитии фотодерматита применяли крем Бепантен и временно приостанавливали лечение до полного разрешения этих явлений.

Заключение. Комбинированная фототерапия с применением узкополосной УФБ-терапии 311 нм и УФБ-терапия 308 нм с использованием эксимерного лазера является эффективным методом лечения витилиго.