

При включении в схему лечения препарата отмечался значительный и быстрый регресс воспалительных элементов, физиологическое рубцевание и положительная динамика сформировавшихся элементов симптомокомплекса поставке. У 2,22% пациентов основной группы зарегистрирован отличный результат, у 15,56% – хороший, у 66,67% – удовлетворительный, у 15,55% результат лечения не наблюдалось. При этом эффективность препарата была выше в подгруппе, получавшей Лонгидазу путем внутриочагового обкалывания. В группе, получавшей плацебо, отличного и хорошего результата не зарегистрировано, удовлетворительный – у 17,8% пациентов.

Кроме того, по данным УЗИ кожи, КЛСМ и ЛДФ, разрешение воспалительного компонента отмечено в максималь-

но быстрые сроки (до 14 дней), усиление физиологических репаративных процессов и формирование нормотрофического рубца на месте разрешившихся элементов происходило в короткие сроки (до 21 дня), тенденции к формированию симптомокомплекса поставке в поздние сроки не наблюдалось. Также у 82,22% пациентов основной группы отмечалась положительная динамика ДИКЖ, в группе плацебо она составила 73,33%.

На основании полученных результатов мы считаем целесообразным и высоко эффективным включение в комплексную терапию среднетяжелых форм вульгарных угрей и для коррекции симптомокомплекса поставке Лонгидазу 3000 МЕ уже на самых ранних этапах патогенетической терапии.

Охлопков В.А.¹, Мельниченко Д.С.¹, Городилов Р.В.¹, Репина Т.В.²

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ НА ФОНЕ ИММУНОСУПРЕССИВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ВУЛЬГАРНОГО ПСОРИАЗА

¹ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет»
Минздрава России, 644099, г. Омск, Россия;

²БУЗ Омской области «Клинический кожно-венерологический диспансер»,
644001, г. Омск, Россия

Цель исследования – на основании результатов гистологических исследований кожных биоптатов больных вульгарным псориазом сравнить эффективность лечения заболевания препаратом γ -D-глутамил-D-триптофан натрия и комбинацией данного препарата с узкополосной средневолновой терапией UVB 311 нм.

Материал и методы. Были обследованы 37 больных среднетяжелыми формами псориаза в прогрессивной стадии, находившиеся на лечении в кожном отделении БУЗ ОО «Клинический кожно-венерологический диспансер» в 2014–2016 гг.

Традиционное лечение 21 пациента (1-я группа) было дополнено препаратом γ -D-глутамил-D-триптофан натрия по стандартной схеме, 2 курса. Во 2-й группе 16 пациентов, получающих аналогичное

лечение, также посещали сеансы узкополосной фототерапии UVB 311 нм по 4-дневной схеме. На 1-й и 21-й день терапии всем пациентам провели биопсию кожи с периферии псориатических элементов. Приготовленные срезы окрашивали гематоксилином и эозином, оценку патогистологических изменений проводили при помощи микроскопа при ув. 650.

Результаты. Общая гистологическая картина у всех пациентов в начале лечения была следующей: гиперкератоз, очаговый паракератоз; истончение или отсутствие зернистого слоя, выраженный регулярный акантоз с пролиферацией тяжелей в глубь дермы; альтернативные изменения отдельных эпителиоцитов по типу вакуольной дистрофии; экзоцитоз клеток воспалительного инфильтрата в верхушках сосочков в области эпидермо-дермального соединения; неоангиогенез в дерме, мононуклеарный воспалительный инфильтрат вокруг новообразованных сосудов.

На 21-й день лечения общая картина в 1-й группе: очаговый гиперкератоз, гранулез; умеренный акантоз, отсутствие признаков вакуольной дистрофии; частичная редукция сосудистого русла с параллельным снижением выраженности периваскулярного сосудистого инфильтрата. Во 2-й группе – признаки слабо выраженного ороговения, акантоза; гранулез, сокращение количества новообразованных сосудов, скудные периваскулярные воспалительные инфильтраты в дерме.

Таким образом, лечение больных псориазом препаратом γ -D-глутамил-D-триптофан натрия в сочетании с сеансами узкополосной средневолновой терапией UVB 311 нм в значительной степени способствует редукции патогистологических изменений в псориатической бляшке.

