

*Рудый И. Л., Талако А. В.*

**БИОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПСОРИАЗА**  
*Научный руководитель ассист. Николаюк О. В.*

*Кафедра фармакологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Псориаз – это хроническое воспалительное иммуноопосредованное заболевание, передающееся по доминантному типу с неполной пенетрантностью, характеризующееся усилением пролиферативной активности кератиноцитов с нарушением процессов кератинизации и развитием патологических процессов в коже, ногтях и суставах.

Наряду со стандартными методами терапии, такими как местное лечение, фото- и хемотерапия в начале двадцать первого века стали доступными методы биологической терапии псориаза, которая была разработана благодаря значительным достижениям в понимании иммунопатогенеза этого заболевания.

В настоящее время анти-ФНО- $\alpha$  препараты рассматриваются в качестве первой линии биологической терапии псориаза. ФНО- $\alpha$  является одним из главных медиаторов воспаления при развитии этого заболевания. В ответ на его действие повышается выработка провоспалительных цитокинов (в частности ИЛ-2, -4, -6, -10, -17, -22, гамма-интерферона, ФНО- $\alpha$ ). Анти-ФНО- $\alpha$  препараты произвели революцию в лечении умеренных и тяжёлых форм псориаза. Блокируя ФНО- $\alpha$  они нарушают одно из главных звеньев его патогенеза.

В нашей работе мы приводим сравнительный анализ следующих препаратов: Etanercept («Энбрел») – моноклональное антитело, димер, гибрид внеклеточного фрагмента рецептора ФНО- $\alpha$  и Fc-фрагмента IgG; Adalimumab («Хумира») – рекомбинантное моноклональное антитело, пептидная последовательность которого идентична IgG1 человека; Infliximab («Ремикейд») – химерное мышино-человеческое моноклональное антитело. Они являются одобренными анти-ФНО- $\alpha$  препаратами для лечения псориаза.