

Вехова А. А., Ромащенко Е. И.
САНДИММУН ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКАНТОЛИТИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКИ
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Качук М. В.
Кафедра кожных и венерических болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Акантолитическая пузырчатка является редким, но одним из самых тяжелых заболеваний аутоиммунной природы. Она занимает 1% в структуре всех дерматозов. Пузырчатка может встречаться в любом возрасте, но чаще всего болеют лица в возрасте 40-60 лет. Однако в последние годы участились случаи заболевания среди лиц от 18 до 25 лет. Наиболее распространены и лучше других изучены две формы пузырчатки: вульгарная пузырчатка (ВП) и себорейная пузырчатка (СП). Частота встречаемости ВП составляет 0,1-0,5 на 100000 населения. Тяжесть течения заболевания и исход индуцируют дальнейшее изучение патогенеза. Ежегодно разрабатываются и совершенствуются новые направления в лечении пузырчатки для снижения заболеваемости и смертности.

Цель: изучение эффективности применения Сандиммуна (Экворала) при лечении пациентов с акантолитической пузырчаткой.

Материалы и методы. Данное исследование проводилось на базе Городского клинического кожно-венерологического диспансера. Помимо теоретической части, которая заключалась в изучении научных материалов и международной статистики, нами были изучены и проанализированы имеющиеся в наличии истории болезней 10 пациентов, получавших лечение Сандиммуном (Экворалом).

Результаты и их обсуждение. Исследование позволило выявить следующие данные:

1. Среди наших пациентов женщины страдают данной формой пузырчатки чаще, чем мужчины в соотношении 4:1
2. Данная патология чаще зарегистрирована в возрастной группе от 50 -70 лет.
3. Наиболее частой формой проявления аутоиммунной пузырчатки у обоих полов является вульгарная пузырчатка.

Выводы. 1) Лечение акантолитической пузырчатки Сандиммуном позволило улучшить прогноз заболевания и уменьшить частоту развития побочных эффектов ГКС. 2) У пациентов, получавших Сандиммун, наряду с повышением эффективности лечения, констатировано сокращение сроков их пребывания в стационаре. 3) Наблюдается тенденция к снижению прогрессирования заболевания на фоне проводимого лечения.