

ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОГО САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗОНОТЕРАПИИ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

Шиклеева Мария Игоревна, Бобрик Юрий Валериевич

Ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт им. С.И. Георгиевского Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского"

г. Симферополь, Россия.

e-mail: yura.bobrik@mail.ru

Введение. Современная медикаментозная терапия псориаза обыкновенного сопряжена с риском серьезных нежелательных явлений и недостаточно эффективна – частота развития рецидива заболевания сразу после прекращения лечения достигает 90%. Ввиду этого поиск эффективных и безопасных методов лечения этого заболевания является актуальным вектором научных исследований.

Цель. Изучение влияния комплексного санаторно-курортного лечения (СКЛ) с применением озонотерапии на цитокиновый профиль и качество жизни (КЖ) больных псориазом.

Материалы и методы. Всего в исследовании принимало участие 108 пациентов в возрасте от 18 до 40 лет с клинически подтвержденным диагнозом: «Псориаз обыкновенный, стационарная стадия». Все пациенты, включенные в исследование, получали базовый стандартизированный комплекс СКЛ в соответствии с действующим стандартом СКЛ (утвержден приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 22.11.2004 г. №225). Наряду с общей гелиотерапией в виде лимитированных солнечных ванн, аэротерапии (I-у или II-у режиму) больным псориазом со второго дня пребывания на СКЛ проводили бальнеотерапию (ванны со слабоминерализованной водой

«Аджи-Су» – регистрационное удостоверение МЗ России № RU77.99.01.003.Е.002745.02.15 от 01.06.2011 г., температура воды 36-37°C) в режиме 1 процедура в день, ежедневно, во второй половине дня, продолжительность процедуры 15 минут, 12 процедур.

Все пациенты были разделены на 2 группы, сопоставимые по полу, возрасту, тяжести течения заболевания: контрольная (КГ) – 58 человек, получавшие только СКЛ и основную (ОГ) – 50 больных, где СКЛ была дополнена системной озонотерапией (путем внутривенного капельного введения 200 мл озонированного 0,9% изотонического раствора хлорида натрия с концентрацией озона 2,0 мг/л). Продолжительность СКЛ пациентов с псориазом обыкновенным в условиях курорта «Черные воды» составила 14 дней. Для оценки текущего КЖ пациентов с псориазом применяли неспецифический анкетный опросник для оценки КЖ «36-Item Short-Form Health-Survey» (SF-36). До и после СКЛ производилось определение плазменного содержания противовоспалительного цитокина ИЛ-10.

Результаты и их обсуждение. Спустя 3 месяца после СКЛ у пациентов обеих групп пациентов произошло значительное улучшение оценки КЖ по опроснику: число пациентов, которые отметили отсутствие влияния заболевания на КЖ, увеличилось в ОГ на 19,2 % ($p < 0,001$) и в КГ 18,1% ($p < 0,001$), без статистически значимых различий между группами SF-36. Кроме того, между группами наблюдались статистически значимые различия по плазменному уровню ИЛ-10 ($p = 0,013$). Так, у пациентов КГ плазменный уровень ИЛ-10 увеличился на 98,8 % – с $2,51 \pm 0,55$ пг/мл до $4,99 \pm 1,23$ пг/мл ($p < 0,001$), а в ОГ на 50,4 % – с $2,54 \pm 0,50$ пг/мл до $3,82 \pm 1,01$ ($p = 0,011$).

Выводы. Таким образом, комплексное санаторно-курортное лечение значительно улучшает психоэмоциональное состояние и качество жизни больных псориазом. При этом применение озонотерапии при СКЛ повышает содержание плазменного противовоспалительного цитокина ИЛ-10 у пациентов с псориазом достоверно в большей степени, чем при использовании стандартных комплексов санаторно-курортного лечения. Применение озонотерапии при СКЛ позволит повысить эффективность реабилитации больных псориазом.