



**ПЕРВЫЙ
РОССИЙСКИЙ НАУЧНО-МЕДИЦИНСКИЙ
АДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС**

ТОМ I

СЕНТЯБРЬ 2003 г.
САКХЕДИ ПЕРЕВИД



ПРИМЕНЕНИЕ ГЛУТОКСИМА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ АКАНТОЛИТИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКИ

Гребнева Н.Н., Тоньшева Л.Н., Сергеева И.Г., Криницына Ю.М.

Новосибирск

На сегодняшний день кортикостероидные гормоны являются базисным средством для лечения акантолитической пузырчатки, что делает актуальным поиск препаратов для адьювантной терапии с целью уменьшения побочных эффектов кортикостероидов. Учитывая современные взгляды на акантолитическую пузырчатку не только как на аутоиммунный процесс, но и «злокачественную» форму синдрома регенераторно-пластической недостаточности, разворачивающегося на уровне эпидермиса, мы выбрали препарат Глутоксим, регулирующий процессы тиол-дисульфидного обмена, и применяющийся в комплексной терапии хронических дерматозов (псориаз, атопический дерматит, болезнь Девежи).

Под нашим наблюдением находилось 7 пациентов с акантолитической пузырчаткой 3 мужчины и 4 женщины, в возрасте от 38 до 75 лет. Глутоксим применяли по схеме: 1% раствор 1 мл в/м через день, 10 инъекций на курс, затем 1 мл в/м 1 раз в месяц.

У пациента 42 лет с дозой преднизолона 70 мг/сутки и одновременным применением метотрексата 2 раза в неделю, снижение дозы преднизолона и полная отмена метотрексата стали возможным после 5 инъекции глутоксима, через 2 мес. лечения поддерживающая доза преднизолона составляла 15 мг/сутки. У 4 пациентов с поддерживающей дозой преднизолона 30 – 25 мг/сутки на протяжении длительного времени, ежегодными госпитализациями и развившимся кушингоидным синдромом, на фоне лечения глутоксимом доза преднизолона была снижена до 20 – 15 мг, кушингоидный синдром регрессировал, и больные в течение 1,5 лет наблюдения не нуждались в стационарном лечении. У 2 больных себорейной пузырчаткой, из-за отягощенного соматического анамнеза, терапия была начата с инъекций глутоксима: появление свежих пузырных высыпаний прекратилось в первые 3 недели лечения, затем в течение 1 года, на фоне поддерживающих курсов препарата, прогрессии заболевания не наблюдали.

Таким образом, применение глутоксима при акантолитической пузырчатке позволяло снизить поддерживающие дозы кортикостероидных препаратов и приводило к регрессированию развившегося кушингоидного синдрома.