

# Лечение аллергодерматозов у взрослых: внимание на энтеросорбцию и нормализацию микробиоценоза кишечника




Базисная терапия atopического дерматита (АД) наряду с увлажнением кожи и элиминацией причинно-значимых аллергенов включает энтеросорбцию и применение пребиотиков<sup>1,2</sup>.

## В фокусе – энтеросорбция

Энтеросорбция предусматривает связывание и выведение из организма аллергенов, медиаторов, продуктов аллергической реакции, токсинов, условно-патогенной флоры и вирусов с целью прямого и опосредованного действия<sup>3</sup>.


Прямое действие – собственно выведение веществ за счет ряда физико-химических механизмов.

### Опосредованное действие<sup>4-6,10</sup>:

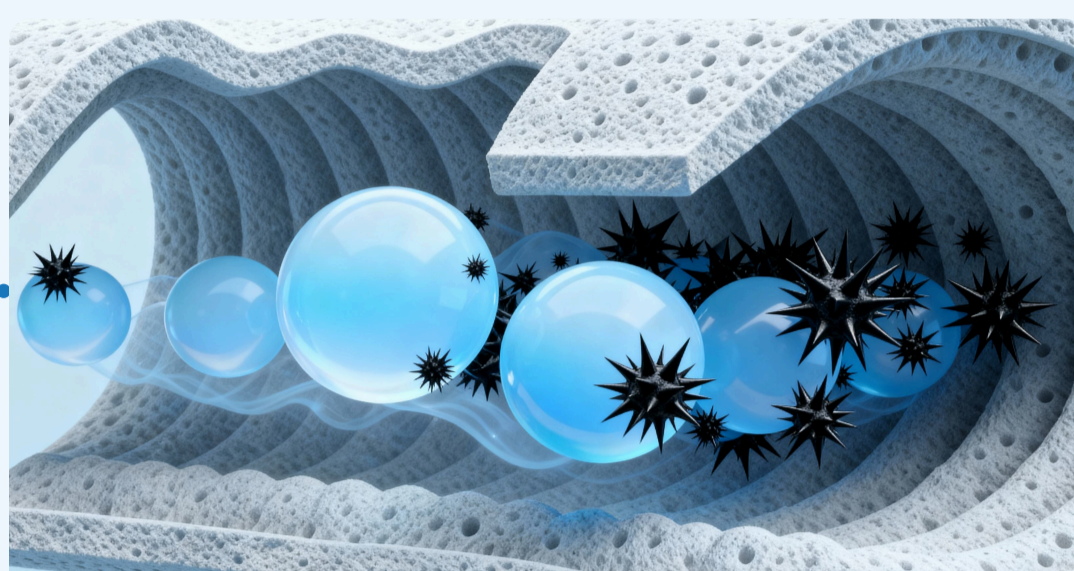
 ослабление и предотвращение аллергического воспаления	 коррекция обменных процессов и иммунного ответа	 улучшение состояния кишечника
--	---	---

Положительное влияние на иммунную реактивность организма способно оказывать введение в схему лечения АД пребиотиков<sup>7-9</sup>, способствующих нормализации баланса микрофлоры.

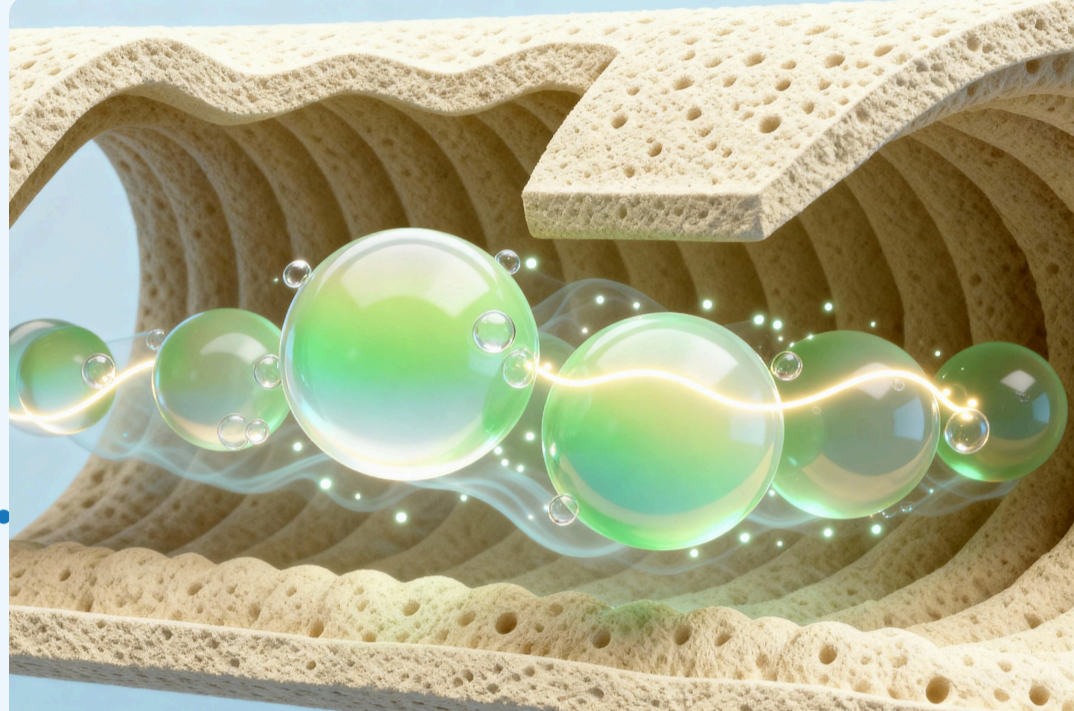
Например, препарат **Лактофильтрум®** содержит два активных вещества: **лигнин гидролизный** и **лактозу**.



**ЛАКТО-ФИЛЬТРУМ®**  
ЛАКТУЛОЗА + ЛИГНИН ГИДРОЛИЗНЫЙ  
**60 ТАБЛЕТОК**  
**Показания к применению:**  
нарушения микрофлоры кишечника, в том числе в результате антибиотикотерапии, в комплексной терапии спондилоартрита, спондилоартроза, гепатитов и цирроза печени, аллергических заболеваний (атопический дерматит, крапивница), дисбиоза влагалища.



**Лигнин** представляет собой природный энтеросорбент, состоящий из продуктов гидролиза древесины и обладающий высокой сорбирующей активностью и неспецифическим дезинтоксикационным действием. Его характеризует отсутствие токсичности, всасываемости и полное выведение из организма в течение 24 часов<sup>3,10</sup>.



**Лактулоза** – синтетический дисахарид, молекула которого состоит из остатков галактозы и фруктозы. Не всасывается и не гидролизуется в желудке и верхних отделах желудочно-кишечного тракта, высвобождаясь только в толстом кишечнике, где выступает в качестве субстрата для нормальной микрофлоры. За счет этого лактулоза стимулирует рост бифидо- и лактобактерий<sup>3</sup>. Кроме того, образующиеся в результате гидролиза лактулозы молочная, уксусная и муравьиная кислоты, способствуют подавлению роста патогенных микроорганизмов и уменьшению продукции азотсодержащих токсических веществ.



## Материал, методы исследования

Рассмотрим результаты слепого плацебо-контролируемого сравнительного исследования IV фазы в параллельных группах<sup>3</sup>.

В исследовании приняли участие 89 пациентов с АД среднетяжелого и тяжелого течения (индекс SCORAD >25). На момент исследования у всех пациентов была стадия обострения АД. Пациенты были рандомизированы на две группы:



89 пациентов

 <p><b>44 пациента</b></p>	 <p><b>45 пациентов</b></p>
<p>Основная группа, n = 44, получала стандартную терапию (антигистаминные, десенсибилизирующие препараты, наружные глюкокортикостероиды) + Лактофильтрум® по 2 таблетки 3 раза в день</p>	<p>Контрольная группа, n = 45, получали стандартную терапию + плацебо</p>

Длительность лечения 21 день. Наблюдение за пациентами длилось 30±3 дня после окончания лечения.

## Результаты исследования

В первой группе больных (основной) у 56,75% пациентов наблюдалось разрешение и снижение интенсивности высыпаний более чем на 75%. Пациенты со слабым положительным ответом или с ухудшением результате проводимой терапии отсутствовали (рис. 1).

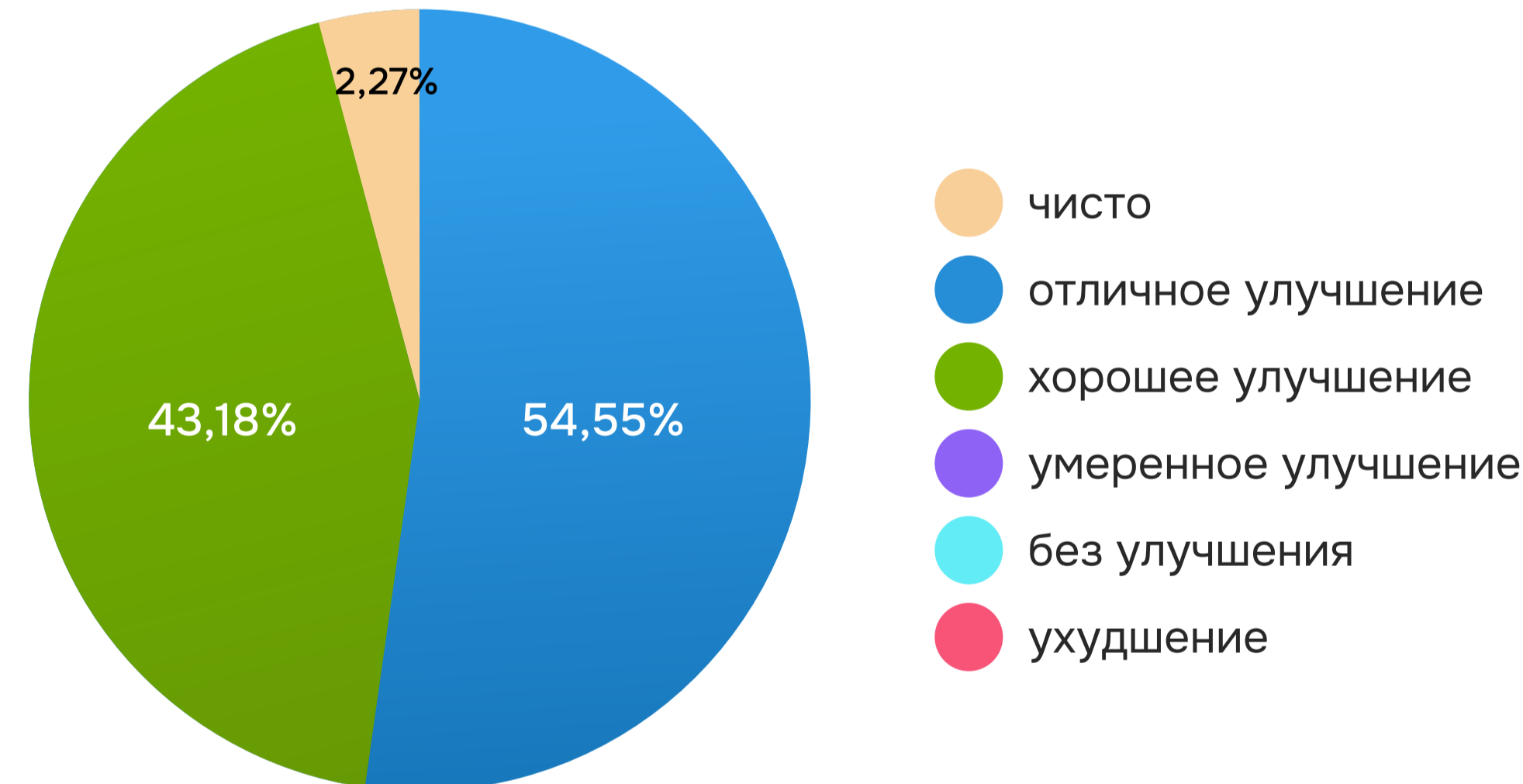


Рисунок 1. Оценка результатов лечения у пациентов, получавших стандартную терапию + Лактофильтрум®<sup>3</sup>

В то же время во второй группе пациентов разрешение кожного процесса до полного отсутствия высыпаний не наблюдалось ни в одном случае (рис. 2).

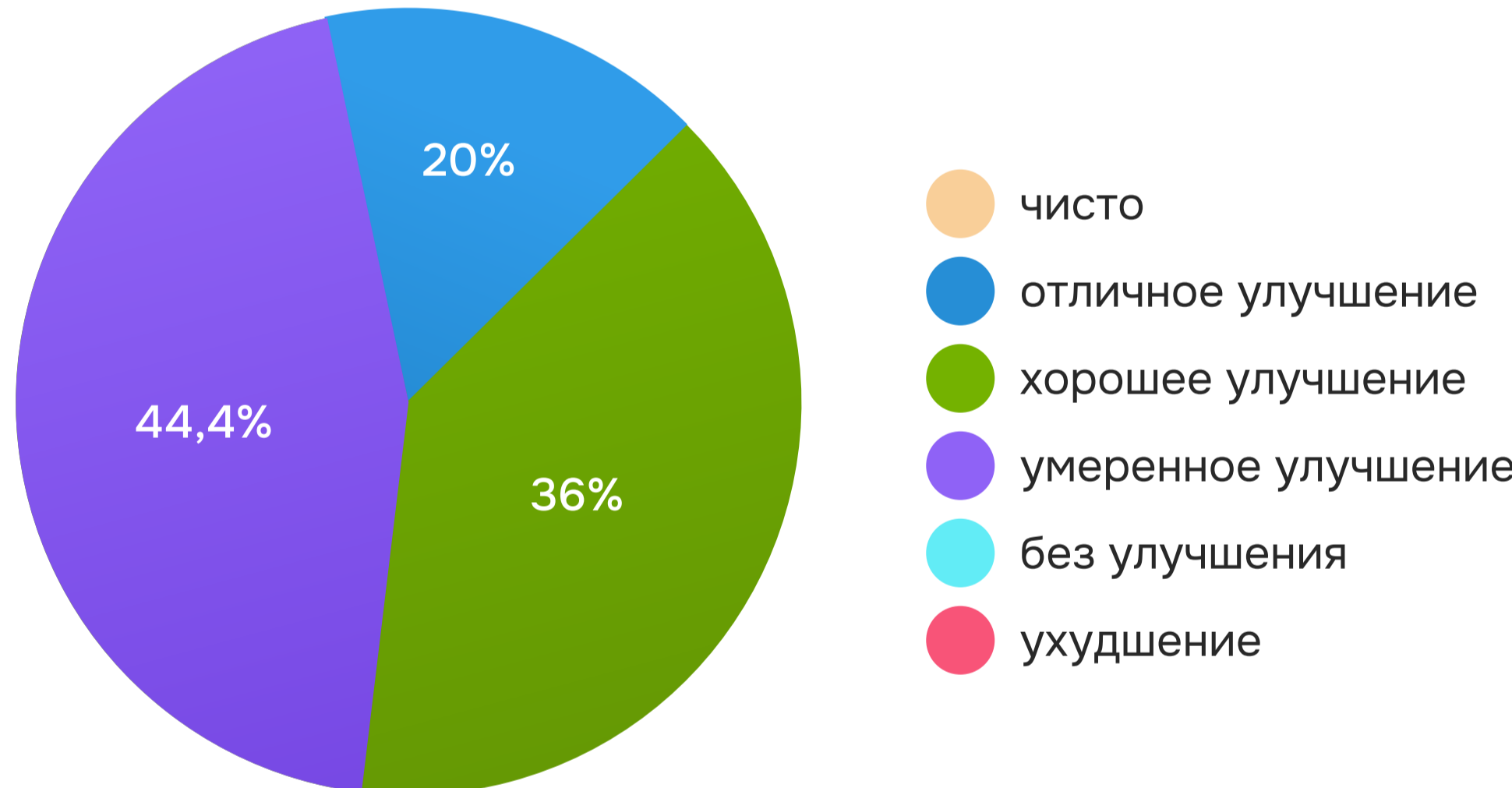


Рисунок 2. Оценка результатов лечения у пациентов, получавших стандартную терапию + плацебо<sup>3</sup>

**Анализ динамики индекса SCORAD** в первой группе больных показал, что проведение комплексной терапии способствовало достоверному снижению индекса в среднем с 42,23±11,36 до 11,85±5,56 баллов. В то же время в контрольной группе показатель SCORAD изменился с 35,94±11,39 до 20,55±7,77 баллов.

Аналогично SCORAD наиболее выраженное снижение **дерматологического индекса качества жизни (ДИКЖ)** было зарегистрировано в группе пациентов, получавших комплексное лечение с использованием препарата Лактофильтрум® (рис. 3).

Снижение интенсивности зуда в основной группе пациентов происходило быстрее, чем в группе сравнения: уже на 10-е сутки лечения отмечалось снижение и дневного (с 2,72±0,63 до 1,44±0,13), и ночного зуда (с 1,35±0,90 до 0,44±0,15 баллов).

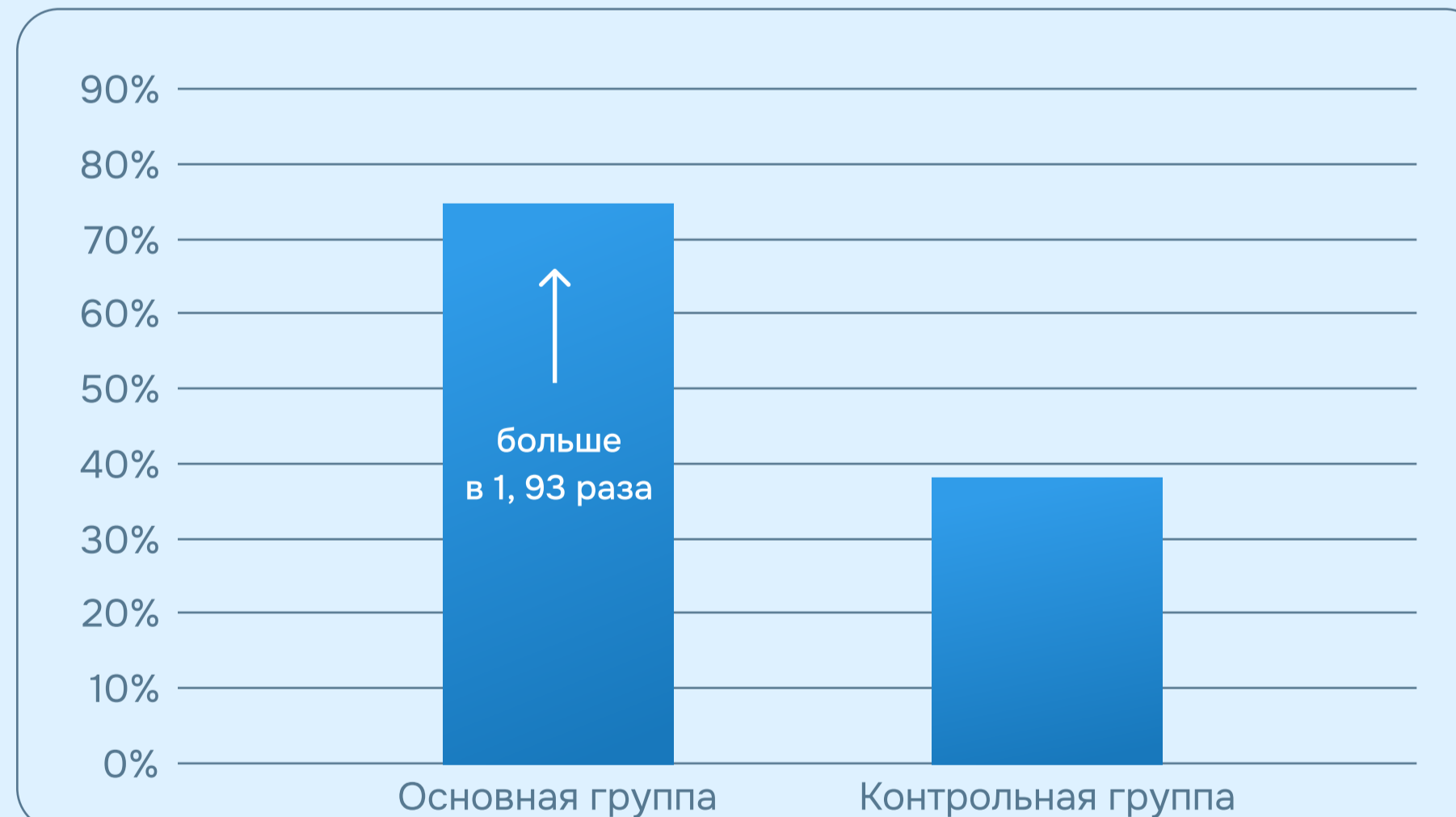


Рисунок 3. Улучшение качества жизни к концу проводимой терапии у пациентов основной и контрольных групп<sup>3</sup>

## Заключение

Результаты исследования показали, что применение препарата Лактофильтрум® в составе комплексной терапии АД способствовало клиническому улучшению, которое было отмечено в 56,7% случаев и сопровождалось:

- снижением средних значений индекса SCORAD на **71,94%**
- устранением дневного и ночного зуда в **50%** случаев
- улучшением качества жизни на **76,41%**

что выше, чем в контрольной группе.

Так, из результатов исследования следует, что препарат Лактофильтрум® возможно применять в составе комплексной терапии данной категории пациентов.

### Ссылки

- Сергеев Ю. В. и др. Атопический дерматит: современная диагностика и лечение // Иммунопатология, аллергология, инфектология, 2001. № 4. С. 39-63.
- Аряев Н. Л., Клименко В. А. Атопический дерматит у детей. Киев; 2006.
- Перламуртов Ю. Н. и др. Лактофильтрум в комплексной терапии atopического дерматита взрослых: двойное слепое плацебо-контролируемое рандомизированное сравнительное исследование // Современные проблемы дерматовенерологии, иммунологии и врачебной косметологии, 2010. № 6.
- Хотимченко Ю. С., Кропотов А. В. Энтеросорбция в медицине // Медико-фармацевт. вестн. Приморья, 1998. № 4. С. 99-107.
- Хотимченко Ю. С., Кропотов А. В. Применение энтеросорбентов в медицине // Тихоокеан. мед. журн. 1999. № 2. С. 84-89.
- Аояма И., Шимоката К., Нива Т., Пероральный адсорбент подавляет почечную экспрессию генов Nephron. 2002; 92 (3): 635-651.
- Вестон С., Хальберт Х., Ричмонд П., Эффективность пробиотиков при atopическом дерматите Arch. Dis. Child. 2005; 90: 892- 897.
- Вильянен М., Савилахти Э., Пробиотики в лечении atopического дерматита у детей. // Allergy 2005; 60: 494-500.
- Розельфельд В., Бенфельд Э., Нильсен С., Действие пробиотических штаммов Lactobacillus LSP-008904/08. J. Allergy Clin. Immunol. 2003; 111: 389-395.
- Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Лактофильтрум ЛСП-008904/08.