ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТСКОГО ПСОРИАЗА СЕКУКИНУМАБОМ

А.Б.Рахматов[1], Д.Ш.Кадырова[2]
[1,2]Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

DOI: 10.67620/dermajournal.1730135

До настоящего времени проблема детского псориаза и его лечения остается актуальной. Детский псориаз характеризуется некоторыми клиническими особенностями (локализация на лице и области крупных складок кожи, наличие субъективных ощущений и др.), которые значительно ухудшают качество жизни не только самих больных, но и их родителей, что создает серьезную социальную проблему.

Целью настоящего исследования являлось применение биологической терапии (секукинумаб) у больных псориазом детского возраста. Под наблюдением находилось 28 больных (19 мальчиков и 9 девочек) в возрасте от 10 до 16 лет с давностью заболевания от 3 месяцев до 8 лет. Всем больным был выставлен диагноз крупно-бляшечного псориаза, причем у всех больных отмечались субъективные ощущения. Ранее пациенты получали только симптоматическое лечение и длительное время местные кортикостероидные средства. Биологическая терапия заключалась в назначении секукинумаба в дозе 75 мг подкожно один раз в неделю при массе ребенка более 25 кг и 150 мг препарата подкожно – при массе более 46 кг. Алгоритм лечения заключался в еженедельном введении препарата в течение одного месяца (базисная терапия), а затем ежемесячно до полного очищения кожных покровов PASI 100 (поддерживающая терапия). Переносимость лечения была удовлетворительной, ни в одном случае не было зарегистрировано каких-либо побочных явлений. Положительная динамика со стороны псориатических очагов (уменьшение интенсивности окраски, уплощение элементов, отсутствие новых высыпаний и др.). У большинства больных после 3 инъекций секукинумаба отмечался индекс PASI 75, т.е. почти 75% очагов поражений регрессировали, что является убедительным доказательством высокой терапевтической эффективности секукинумаба при лечении детского псориаза. Обязательным условием для применения биологической терапии у лиц детского возраста является предварительное обследование на наличие очагов хронической инфекции (туберкулез, гепатиты и др,) и исключение иммунодефицитного состояния пациента. Таким образом, для лечения тяжелых форм детского псориаза предлагается биологическая терапия в виде подкожных инъекций секукинумаба, позволяющего добиваться клинической эффективности PASI 100, с отсутствием каких-либо побочных явлений, что повышает комплаентность предложенного метода терапии.