“ГЕПАТОТОКСИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ В ДЕРМАТОЛОГИИ: ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ”

Сабиров У.Ю.[1], Абдурашидов А.А.[2], Файзуллаева Н.А.[3], Ганиева Ш.Т.[4]
[1,2,3,4]Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников. г. Ташкент, Узбекистан, Ташкентский государственный медицинкий университет. г. Ташкент, Узбекистан.

DOI: 10.67620/dermajournal.1730145

Введение.

Системная фармакотерапия тяжелых и хронических дерматозов часто требует длительного назначения базисных средств, обладающих потенциальной гепатотоксичностью (цитостатики, системные ретиноиды, системные антимикотики, тетрациклины). Развитие лекарственно-индуцированного поражения печени (ЛИПП) ограничивает возможность проведения полноценного курса лечения и снижает качество жизни пациентов, что делает актуальным поиск эффективных схем гепатопротекции.

Цель исследования. Оценить клинико-лабораторную эффективность применения гепатопротекторного средства «Эксан» в комплексной коррекции и профилактике ЛИПП у больных псориазом, акне, микозами и кератодермиями, ранее получавших гепатотоксическую системную терапию.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 30 пациентов (18 мужчин, 12 женщин в возрасте от 19 до 62 лет) с различными дерматозами: псориаз (n=10), тяжелые формы акне (n=9), распространенные онхо- и дерматомикозы (n=7), ладонно-подошвенная кератодермия (n=4). Ранее пациенты получали системную терапию метотрексатом, изотретиноином, ацитретином или системными азолами/тербинафином.

У всех больных до начала терапии отмечались признаки ЛИПП I–II степени: повышением уровней АЛТ и АСТ в 1,5–3,2 раза выше верхней границы нормы (ВГН), умеренная гипербилирубинемия, синдром холестаза (повышение ЩФ и ГГТП), а также диспептический синдром. «Эксан» назначался в рамках комплексной терапии по стандартной схеме в течение 30 дней. Оценивалась динамика биохимических показателей крови и субъективных симптомов на 15-й и 30-й дни лечения.

Результаты. На фоне приема препарата «Эксан» к 15-му дню терапии у 73,3% (n=22) пациентов отмечено купирование диспептических явлений и тяжести в правом подреберье.

К 30-му дню лечения наблюдалась выраженная позитивная динамика лабораторных показателей: 1) нормализация уровней АЛТ и АСТ зафиксирована у 83,3% (n=25) больных; у оставшихся 16,7% (n=5) достигнуто стойкое снижение сывороточных трансаминаз до значений <1,5 ВГН; 2) Уровень общего билирубина снизился до физиологической нормы у 90,0% (n=27) пациентов; 3) Показатели холестаза (ГГТП и ЩФ) достоверно снизились в среднем на 42,5% от исходного уровня ($p < 0,05$).

Достигнутая стабилизация функции печени позволила возобновить или продолжить основную дерматологическую терапию без снижения дозировок системных препаратов у 26 пациентов (86,7%). Переносимость препарата «Эксан» во всех случаях была хорошей, побочных эффектов и аллергических реакций зарегистрировано не было.

Выводы. Применение препарата «Эксан» демонстрирует высокую гепатопротекторную и мембраностабилизирующую эффективность при коррекции лекарственных поражений печени, вызванных системной дерматологической терапией. Включение препарата «Эксан» в протоколы ведения больных псориазом, акне, микозами и

кератодермиями позволяет минимизировать риски гепатотоксичности и обеспечить непрерывность основного курса лечения.