

УДК 615.281.8+616 – 08+616.5 - 006

ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ АМІКСИНУ ІС В ТЕРАПІЇ ПАПІЛОМАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ ШКІРИ

Сенчук Л.О.

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», кафедра дерматології та венерології, м. Івано-Франківськ, Україна, e-mail: larysasenchuk@gmail.com

Резюме. Метою роботи - оцінити ефективність розробленого комплексного методу лікування проліферацій шкіри, індукованих вірусом папіломи людини (ВПЧ), із застосуванням аміксіну.

Матеріали і методи. Під спостереженням знаходилось 55 хворих, з них підошвенними бородавками (14 осіб), плоскими бородавками (5 осіб) і простими бородавками (16 осіб). Пацієнти були розділені на дві групи. Група порівняння – 20 хворих, яким проводили тільки видалення ВПЛ – індукованих проліферацій шкіри, основна група – 35 хворих, у яких екцизію ВПЛ-індукованих проліферацій рідким азотом комбінували з курсовим застосуванням аміксіну ІС.

Результати і обговорення. Ефективність лікування через 1 місяць після закінчення терапії в групі хворих, які отримували тільки монотерапію, досягла 70%, на то й же час у пацієнтів, які отримали разом з місцевою терапією аміксіном, ефективність була 91%. Ефективність лікування на день закінчення 1 – 1,5 річного терміну спостереження у хворих, які отримували тільки місцеву терапію досягла 51% відсутності рецидивів, на то й же час у пацієнтів, які отримували запропоновану терапію, рецидиви були відсутні у 87%. У всіх обстежуваних хворих під-час лікування не спостерігалось побічних дій при застосуванні препарату аміксіну ІС

Висновок. Представлені дані про ефективність та переносимість препарату аміксіну ІС в комплексному лікуванні папіломавірусної інфекції шкіри у 35 пацієнтів. На основі даних проведеного дослідження зроблено заключення, що препарат аміксіну ІС можна рекомендувати для комплексної терапії папіломавірусної інфекції шкіри.

Ключові слова: папіломавірусна інфекція, лікування, аміксіну ІС, проліферація шкіри.

Вступ. На сьогоднішній день, серед вірусних захворювань папіломавірусна інфекція (ПВІ) шкіри являється надзвичайно важливою

медикосоціальною проблемою. Це зумовлено не тільки високою розповсюдженістю серед населення цього захворювання та контагіозністю, але й високою частотою рецидивів, неефективністю лікування, незважаючи на велику кількість запропонованих методик. Все це спонукає до пошуку, розробки та впровадження заходів, спрямованих на підвищення ефективності терапії ПВІ шкіри [1, 3, 8, 9]

Вірус папіломи людини (ВПЛ) – дрібні ДНК - вмістні віруси, характерна особливість їх в тому, що вони здатні викликати проліферацію епітелію шкіри і/або слизових оболонок. Відомі два способи реплікації вірусів – постійна реплікація епісомального геному (за межами хромосомних клітин, що вважається доброякісним паразитуванням) в базальному шарі епітелію і вегетативна реплікація в більш диференційованих клітинах гранулярного шару (включення в геном клітини) – злаякісна форма паразитування. Реплікація епісомального геному протікає постійно, але кількість копій ДНК низька. Вегетативна реплікація проходить в ядрах клітин, де генерується потомство. Звільнення вірусних часточок проходить в результаті дегенерації десквамованих клітин. Вірус поражє найнижчий шар шкіри або слизових оболонок, викликає надмірне розмноження клітин цього шару, що і призводить до утворення розростань. Сам вірус в глибоких шарах не розмножується, його інтенсивне розмноження проходить в поверхневих шарах – клітинах, які по мірі прощтовхування до поверхні перестають ділитися і стають найбільш придатними для розмноження вірусу. Існує більше 100 типів папіломавірусів, які відрізняються по послідовності нуклеотидів і антигенності капсидів [2, 4, 5]. Серед захворювань шкіри, які виникли внаслідок дії ПВІ – три найбільш широко розповсюджені: прості бородавки, підошвенні бородавки та плоскі бородавки. Інфікування здійснюється контактним шляхом. Діагностика цих захворювань не складає ніяких труднощів. Лікувальна тактика

обмежується в основному лише місцево-деструктивними методами – хімічними припікаючими засобами, фізичними методами (кріодеструкція, діатермокоагуляція, радіохвильове видалення). При цьому не враховується ВПЛ-інфекція як захворювання цілого організму, не дивлячись на те, що необхідність підходу до лікування хворих із вірусними папіломами шкіри як до загального захворювання неодноразово дискутувалась у вітчизняній літературі [6, 7]. Слід відмітити, що специфічних ефективних медикаментозних засобів для пригнічення ВПЛ не існує. Серед багаточисленних існуючих противірусних хіміопрепаратів, по відношенню до цієї інфекції дієвість описана лише для теброфену та бонафтону, де при цьому швидко формується резистентність, що істотно впливає на результати лікування. Більшість публікацій, присвячених проблемам папілома-вірусної інфекції (ПВІ), присвячені в основному ураженням шкіри статевих органів [9, 10]. Доказана ефективність застосування індукторів інтерферонів в комплексному лікуванні ПВІ людини, достовірно підтверджений значний імуномодуючий ефект – збільшення кількості CD3+, CD4+ клітин, співвідношення CD4+/CD8+, зниження кількості CD8+клітин, збільшення лейкоцитами продукції а- b- і у-інтерферонів. Застосування препаратів знижує ризик виникнення і прогресування інфекції в період вагітності. Враховуючи все це, метою нашої роботи було підвищення ефективності лікування хворих на ПВІ шкіри шляхом розробки комплексної терапії з використанням препарату аміксин ІС.

Матеріали та методи дослідження.

Всього під спостереженням знаходились 43 пацієнта (віком від 8 до 37 років): 16 осіб із звичайними бородавками, 5 - з плоскими, 14 – з підошвенними бородавками. З них – 28 чоловік (80%) звернулось на прийом з рецидивом захворювання, що попередньо отримували тільки монотерапію (кріодеструкція рідким азотом) і 7 чоловік (20%), які звернулись вперше. Об'єктивно - при звичайних бородавках: на тильній поверхні кистей та пальців рук наявні щільні, що підвищуються над поверхнею шкіри вузлики злегка жовтуватого та сіруватого забарвлення. Розміри вузликів 3-5 мм і більші в діаметрі, поверхня нерівна, шерохвата. Суб'єктивні відчуття відсутні. При підошвенних бородавках – обмежений гіперкератоз розміром від 2 до 5 мм в діаметрі, інколи зливного характеру злегка жовтуватого відтінку. Суб'єктивно відмічається різка болочість при ходьбі. Всім пацієнтам проводилось клініко-

лабораторні обстеження з метою виключення суміжної патології, такі як: загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, кал на яйця глистів, біохімічний аналіз крові, лабораторні обстеження на сифіліс та ВІЛ-інфекцію, УЗД органів малого тазу, черевної порожнини, щитовидної залози. Пацієнтів, у яких виявляли суміжні захворювання, не включали в дослідження. Спостереження за даними пацієнтами проводили протягом 1,5 року. Контрольна група складалася з 20 хворих, яким проводили тільки кріодиструкцію рідким азотом. Враховуючи, що при ПВІ відбувається розвиток імунодефіцитних станів, обумовлених недостатністю різних ланок імунної системи [1-4], в схему терапії ПВІ шкіри крім місцевого лікування кріодеструкцією, ми включили імунобіологічний препарат аміксин ІС з метою корекції імунологічного статусу хворого.

Досліджуваний препарат аміксин ІС, таблетки 0,125г (виробництво ОАО «ІнтерХім») володіє низкою суттєвих для ефективного і безпечного індуктора ендогенних інтерферонів властивостей:

- при прийомі препарату аміксин ІС виробляються ендогенні а-, b-, у- інтерферони, які не володіють антигенністю
- пригнічує трансляцію вірусоспецифічних білків в інфікованих клітинах
- максимум продукції інтерферона виявляється через 4-24 години після прийому препарату
- аміксин ІС добре комбінується з різними середниками для лікування вірусних та бактеріальних інфекцій.

Пацієнти отримували в перші 2 дні по 0,125 1 таблетка в день всередину, потім по 0,125 через день, курсова доза – 10 таблеток, підтримуюча доза 0, 125 1 раз в тиждень протягом 4 тижнів.

Отримані результати. Ефективність лікування через 1 місяць після закінчення терапії у групі хворих, які отримували тільки монотерапію, досягла до 70%, на той же час у пацієнтів, які отримували разом з місцевою терапією аміксин ІС, така ефективність була 91%. Ефективність лікування на день закінчення 1-1,5 річного терміну спостереження у хворих, які отримували тільки місцеву терапію, досягла 51% відсутності рецидивів, на той же час у пацієнтів, які отримували запропоновану терапію, рецидиви були відсутні у 87%. У всіх обстежуваних хворих під-час лікування не спостерігалось побічних дій при застосуванні препарату аміксин ІС.

Висновок. Враховуючи позитивну динаміку в лікуванні ПВІ шкіри, хороший терапевтичний ефект та переносимість, препарат аміксин ІС може бути рекомендовано для комплексного лікування ПВІ шкіри.

Література:

1. Айзятупов Р.Ф. Современные особенности терапии папилломавирусной инфекции / Р.Ф. Айзятупов, В.В. Юхименко, Н.В. Ермилова // Журн. Дерматології венерології та косметології ім. М.О.Торсуєва. – 2012. - №1 – 2(28). – С. 10 -13
2. Айзятупов Ю.Ф. Современные аспекты комплексной терапии папилломатозной вирусной инфекции / Р.Ф. Айзятупов // Журн. Дерматології, венерології, косметології. – 2014. - №2(53). – С.111 – 114
3. Дерматологія, венерологія / Під ред. В. І. Степаненко. – К.:КИМ, 2012.– 904 с.
4. Дерматовенерологія Фицпатрика в клинической практике / Под. ред. К. Вольф и др. – Т.2. – М: БИНОМ, 2012. – С.1088 – 1100.
5. Молочков В.А. и др. Папилломавирусная инфекция. Клиника, диагностика, лечение: Пособие для врачей. – М.: Изд-ский дом «Русский врач», - 2004. – С. 44.
6. Мавров І.І. Основи діагностики та лікування в дерматології та венерології: Посібник для лікарів, інтернів і студентів / І.І. Мавров, Л.А. Болотна, І.М. Сербіна. – Х.: Факт, 2007. – 792с.: іл.
7. Мавров Г.І., Щербакова Ю.В., Чинов Г.П., О.Є. Нагорний. Методи діагностики та лікування захворювань шкіри, викликаних вірусом папіломи людини // Дерматологія та венерологія №2(48) 2010. С – 49 – 61
8. Степаненко Р.Л. Генітальна папіломавірусна інфекція: сучасний стан проблеми та перспективи її розв'язання // Укр.журн.дерматол., венерол., косметол. – 2009. - №2(33). – С.88 – 105.
9. Федотов В.П., Дюдюк А.Д. Клиническое применение Амиксина ІС в дерматовенерологической практике // Методические рекомендации для врачей дерматовенерологов. 2012.
10. Davis M.D., Gostout B.S., McGovern R.M. et al. Large plantar wart caused by human papillomavirus-66 and resolution by topical cidofovir therapy // J. Am. Acad. Dermatol/ - 2000. – Vol.43. – P. 340 – 343.tinelli C.201.

УДК 615.281.8+616 – 08+616.5 – 006

ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АМИКСИНА ІС

В ТЕРАПИИ ПАПИЛЛОМА-ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ КОЖИ

Сенчук Л.А.

*ГВУЗ «Ивано-Франковский национальный медицинский университет», кафедра дерматологии та венерологии, г. Ивано-Франковск, Украина
e-mail: larysasenchuk@gmail.com*

Резюме. Цель работы – оценить эффективность разработанного комплексного метода лечения пролифераций кожи, индуцированных вирусом папилломы человека (ВПЧ), с применением амиксина.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 55 больных, в том числе с подошвенными бородавками (14 человек), плоскими бородавками (5 человек) и простыми бородавками (16 человек). Пациенты были разделены на две группы. Группа сравнения – 20 больных, которым проводили только удаление ВПЧ – индуцированных пролифераций кожи, основная группа – 35 больных, у которых эксцизию ВПЧ-индуцированных пролифераций жидким азотом сочетали с курсовым применением амиксина.

Результаты и обсуждение. Эффективность лечения через 1 месяц после окончания терапии в группе больных, которые принимали только монотерапию, достигла 70%, в то же время у пациентов, которые принимали вместе с местной терапией амиксин ІС, эффективность была 91%. Эффективность лечения на день конечного 1 – 1,5 годичного срока наблюдения у больных, которые принимали только местное лечение достигла 51% отсутствия рецидивов, в то же время отсутствовали у 87%. У всех обследованных больных на протяжении лечения не наблюдалось побочных действий при применении препарата амиксин ІС

Выводы. Предоставлено данные об эффективности та переносимости препарата Амиксина в комплексном лечении папилломавирусной инфекции кожи у 35 пациента. На основании данных проведенного исследования сделано заключение, что препарат Амиксин может быть рекомендован для комплексной терапии папилломавирусной инфекции кожи.

Ключевые слова: папилломавирусная инфекция, лечение, амиксин ІС, пролиферация кожи.

UDC 615.281.8+616 -08+616.5 - 006

PRACTICAL EXPERIENCE OF AMIXIN IC USING IN SKIN PAPILLOMAVIRUS TREATMENT

L.A. Senchuk

*SHEI «Ivano-Frankivsk National Medical University», Department of Dermatology and Venerology, Ivano-Frankivsk, Ukraine
e-mail: larysasenchuk@gmail.com*

Abstract. The aim of the research was to evaluate the efficiency of therapy for HPV-induced proliferations of skin using amixin IC.

Materials and methods. The study included 55 patients including those with plantar warts (14 people), flat warts (5 people) and simple warts (16 people). Patients were divided into 2 groups. The comparison group consisted of 20 patients who underwent only excision of HPV-induced skin proliferations, the main group included 35 patients who had excision of HPV-induced skin proliferations with liquid nitrogen combined with the amixin treatment.

Results and discussion. Efficiency of therapy one month after the therapy completion in the group of patients who took only monotherapy reached 70%, while in patients who took amixin IC with the local therapy it reached 91%. The effectiveness of treatment on the day of the final observation (1 - 1.5 year after) in patients who took only local treatment reached 51% with the absence of relapses, while in patients who took the proposed therapy, relapses were absent in 87%. In all examined patients no side effects were observed during the treatment with amixin IC.

Conclusions. The data on efficiency and acceptability of amixin IC medication at complex treatment of papillomavirus infections of skin in 35 patients have been presented. Based on the data of the conducted research it was concluded that amixin IC medication can be recommended for complex treatment of papillomavirus infections of skin.

Key words: papillomavirus infections, treatment, amixin IC, proliferation of skin.

Стаття надійшла до редакції 27.02.2018 р.