

# Системні порушення функцій у патогенезі псоріазу

Добржанська Є. І.

Харківський державний медичний університет

Вивчено зміни концентрації адаптивних гормонів (кортизолу і соматотропного гормону) у 96 хворих на псоріаз у динаміці комплексного лікування, що включає призначення даларгіну і амізону. Здійснено аналіз ефективності цього лікування.

**Ключові слова:** псоріаз, кортизол, соматотропний гормон, даларгін, амізон, ефективність лікування

З кожним роком збільшується кількість хворих на псоріаз, а його перебіг набуває злоякісного характеру. Залишається актуальною проблема лікування псоріазу. Тривале використання ряду лікарських препаратів інколи не приводить до позитивної клінічної динаміки [1, 2]. Тому актуальною є розробка нових та вдосконалених методів лікування псоріазу. Це примушує вести пошук нових патогенетично обґрунтованих методів лікування.

При вивченні патогенезу псоріазу можна відзначити системний характер порушень у різноманітних сферах організму – психічній, вегетативній, ендокринній та ін. Зокрема, ряд дослідників зв'язують зміни епідермісу у хворих на псоріаз з дією продуктів гормону росту гіпофізу, а також інших адаптивних гормонів. Встановлено, що опіодні пептиди, зокрема енкефаліни, виявляють антистресову дію. При їх введенні відбувається нормалізація активності нейроендокринних систем:

- гіпоталамо-гіпофізарно-наднирковій;
- гіпоталамо-нейрогіпофізарній;
- симпатико-адреналовій, –

що, у свою чергу, приводить до нормалізації гомеостазу, енергетичного обміну та імунореактивності організму [3, 4]. Посилення функціонального напруження опіатної системи – природний механізм одужання; це стало приводом для призначення хворим на псоріаз Даларгіну. Спектр фармакологічної активності Даларгіну досить широкий і виявляє багатогранність функцій ендогенних регуляторних пептидів, спрямованих на підтримання гомеостазу.

В останні роки проведено багато досліджень стану імунної системи при псоріазі, внаслідок

яких було виявлено зниження в циркулюючій крові хворих абсолютної та відносної кількості  $T$ -лімфоцитів за рахунок переважного зниження субпопуляції  $T$ -супресорів порівняно з субпопуляцією  $T$ -хелперів, що виявилось у зміні імунорегуляторного індексу  $T_x/T_c$ . Кількість  $B$ -лімфоцитів у крові не зазнає змін, однак вміст  $IgA$ ,  $IgM$ ,  $IgG$  у хворих на псоріаз значно підвищується.

При способі корекції імунопатологічних порушень у хворих на псоріаз, позитивні результати дало використання індукторів інтерферону. Ці препарати діють на клітини імунної системи, стимулюючи їх або пригнічуючи їх функціональну активність. Дія на  $T$ -клітини виявляється регуляцією концентрації  $T$ -супресорів у бік підвищення [5].

Клінічно обстежили 96 хворих на псоріаз (69 чоловіків і 27 жінок віком від 21 до 68 років), які знаходилися на стаціонарному лікуванні в дерматологічному відділенні 5 МКШВД м. Харкова. Усі хворі були розподілені на три групи:

- 1 група отримала базову терапію псоріазу;
- 2а група отримала терапію Даларгіном та

Амізоном;

- 2б група отримала комплексну терапію Даларгіном та Амізоном на основі базової терапії; зовнішньо призначаємо 2-відсоткову саліцилову мазь, а при осінніх та зимових формах псоріазу додаємо УФО.

Пацієнти пройшли комплексне клініко-лабораторне обстеження до та після лікування. Тяжкість клінічних проявів псоріазу оцінювали за допомогою  $PASI$ -індексу. Усім хворим провели кількісне визначення радіоімунним методом у сироватці крові соматотропного гормону і кортизолу.

Даларгін дійсно посилює активність анти-стресової системи і зменшує стан стресу; ці дані збігаються з даними інших авторів. Темп нормалізації ендокринної системи під впливом Даларгіну більш виразний. Завдяки тому, що Даларгін нормалізує ключовий ланцюг патогенезу псоріазу, його обрано для патогенетичної обґрунтованої комплексної схеми лікування хворих на псоріаз.

Клінічно у хворих, які отримали комплексну терапію, значно покращився загальний стан, скоріше наступав регрес елементів висипки, значно

зменшувався *PASI*-індекс у порівнянні із хворими з інших груп. У результаті комплексної терапії зменшилися показники ШОЕ і кількості лейкоцитів, дещо збільшені на початку лікування.

Таким чином, під впливом Даларгіну спостерігається позитивна клінічна динаміка, відбувається перебудова в ендокринній та вегетативній сферах. Виразні зміни показників є системними. В їх основі лежить послаблення активності механізму стресу і помітне покращення активності антистресової системи.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Довжанский С. И., Утц С. Р. Псориаз или псориагическая болезнь: В 2 ч. Ч. 1. – Саратов: Изд-во Саратовского университета, 1992. – 260 с.
2. Иванов О. Л. Кожные и венерические болезни. Справочник. – М.: Медицина, 1997. – 352 с.
3. Полканов В. С. Состояние эндогенной опиатной системы при псориазе // Вестн. дерматол. венерол. – 1992. – № 1. – С. 26-28.
4. Силина Л. В. Изменения содержания адаптивных гормонов и опиоидных пептидов под влиянием даларгина у больных псориазом // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2003. – № 1. – С.41-44.
5. Хаитов Р. М., Пинегин Б. В. Вторичные иммунодефициты: клиника, диагностика, лечение // Иммунология. – 1999. – № 1. – С. 14-17.

## СИСТЕМНЫЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПСОРИАЗА

**Добржанская Е. И.**

*Харьковский национальный медицинский университет*

Изучены изменения концентрации адаптивных гормонов (кортизола и соматотропного гормона) у 96 больных псориазом в динамике комплексного лечения, включающего назначение даларгина и амизона. Осуществлялся анализ эффективности этого лечения.

**Ключевые слова:** псориаз, кортизол, соматотропный гормон, даларгин, амизон, эффективность лечения

## SYSTEM DYSFUNCTIONS IN THE PATHOGENESIS OF PSORIASIS

**Dobrzhanska Ye. I.**

*Kharkiv National Medical University*

Changes in the concentrations of adaptive hormones (cortisol and somatotrophic hormone) have been studied in 96 patients with psoriasis during complex therapy including the administration of dalargin and amizon. The efficiency of this treatment has been evaluated too.

**Keywords:** psoriasis, cortisol, somatotrophic hormone, dalargin, amizon, treatment efficiency

**Добржанская Евгения Игоревна** – ассистент кафедры дерматологии, венерологии и СПИДа Харьковского национального медицинского университета.

[augum03@i.ua](mailto:augum03@i.ua)