

## МЕТОДИКА ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЇ ШКІРИ, СПРИЧИНЕНОЇ *HERPES SIMPLEX VIRUS I, II* В СПОЛУЧЕННІ З ПАТОГЕННИМИ БАКТЕРІЯМИ

**Г.І. Маєров**

*ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»*

*Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України*

Висока поширеність вірусів простого герпесу 1-го і 2-го типів (ВПГ- 1, 2) робить цю проблему актуальною для науки і практики. Простежується епідемічний та етіологічний зв'язок між ВПГ-інфекцією та багатоформною ексудативною еритемою (БЕЕ). При лікуванні БЕЕ традиційно використовують антигістамінні препарати, кортикостероїди, засоби, дезінтоксикації. Проте ефективність такої терапії не завжди дає позитивний ефект. Рецидиви спостерігаються у 50-60% хворих. Це тому, що не проводиться протівірусна терапія. Крім того, виникає проблема вторинних піодермій, часто викликаються резистентними штамами бактерій на фоні зниженого імунітету.

**Мета** - запропонувати методику лікування герпесасоціюваної БЕЕ (ГАБЕЕ), що включає валацикловір «Вальтрекс» по 500 мг 2 рази на добу 15-20 днів, протигерпетичні імуноглобуліни, антигістамінні засоби і мембранний плазмаферез. Для усунення піококового процесу призначали 2% мазь мупіроцину «Бактробан» і 1% мазь ретапамуліну «Альтарго».

**Матеріали і методи** - проведено порівняльний аналіз 2 груп хворих: основна група (42 пацієнта) і група порівняння (40 пацієнтів), які отримували стандартну терапію.

**Результати дослідження** - запропонований метод лікування дозволив прискорити вирішення клінічних проявів ГАБЕЕ: епітелізацію ерозій - на 1,4 дні, зникнення ірис - на 2,9, гіперемії - на 2,8, епідермального набряку - на 2,1 дні. Також спостерігалася

більш швидка позитивна динаміка (на 2-3 дні) з боку загальних симптомів (свербіж, лихоманка, слабкість, нейровегетативний синдром). Терміни перебування хворих на ліжку скоротилися з 11,4 до 9,7 діб.

## ПРИМЕНЕНИЕ 1 % КРЕМА ЭЛИДЕЛ В ТЕРАПИИ ПСОРИАЗА

**Н.В. Михайлец, Л.В. Музыка**

*Днепропетровский областной  
кожно-венерологический диспансер*

В литературе имеются многочисленные сообщения о высокой клинической эффективности нестероидного местного иммуномодулятора пимекролимус (Элидел) в терапии атопического дерматита, псориаза, витилиго, розацеа и ряда других дерматозов. Применение иммуномодуляторов в терапии псориаза обусловлено, что в патогенезе псориаза и ряда других кожных заболеваний важную роль играют гуморальные, клеточные звенья иммунитета, а также провоспалительные цитокины (ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-10), альфа фактор некроза опухолей (TNF) – альфа и гамма-интерферон.

В связи с этим, **целью настоящего исследования** явилось изучить клиническую эффективность препарата 1 % крема Элидел в лечении псориаза.

Крем Элидел (Пимекролимус) – производное макролактама аскомицина. Селективно ингибирует продукцию и высвобождение цитокинов и медиаторов из Т-лимфоцитов и тучных клеток. Обладает противовоспалительными свойствами.

**Материалы и методы.** Крем Элидел был применен у 18 больных псориазом от 19 до 67 лет. Мужчин в группе было – 11, женщин – 7. Давность заболевания составила от 3 до 26 лет. У всех больных патологический процесс на гладкой коже носил ограниченный характер и проявлялся в виде ограниченных бляшек, в анамнезе - применение наружных кортикостероидных препаратов,