

увлажняє кожу, удерживая в ней воду. Гидрофобные липиды безводного бальзама (Дардиа Липо Бальзам) препятствуют испарению влаги, благодаря эффекту окклюзии.

Эффективность метода подтверждается пролонгированной ремиссией до 12 – 15 месяцев и меньшей степени интенсивности последующего обострения. Безопасность применения и хорошая переносимость позволяет рекомендовать с максимальной эффективностью эмолиенты в качестве пролонгированного профилактического и противорецидивного курса поддерживающей терапии у больных аллергодерматозами, являясь звеном восстановительного лечения.

ВЕНЕРОЛОГИЯ

УДК 616.972-036.15-084085.28:615.849.19

ПРИХОВАНИЙ СИФІЛІС: ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ МЕТАБОЛІЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Г.М. Бондаренко, В.В. Процак

ДУ „Інститут дерматології і венерології АМН України”

Львівський обласний комунальний шкірно-венерологічний диспансер

При лікуванні хворих прихованим сифілісом як доповнення до базисної терапії доцільно використовувати препарати, які мають комплексний вплив на клітинний метаболізм. Особливу увагу в цьому плані заслуговують лікувальні засоби, дія яких скерована на корекцію енергетичного обміну в клітинах організму, активацію метаболізму вуглеводів, стабілізацію мембран клітин, покращення мікроциркуляції. Досить раціональним є використання комплексного препарату – кардонат. Його активними метаболітами є: вітаміноподібна речовина Z-карнітин (100 мг); амінокислота лізинт (50 мг); коферментні форми ціанокобаламіну (кобамід-1 мг); тіамін (кокарбоксилаза-50 мг) і піридоксину (піридоксаль-5-фосфат-50 мг). Дія карбонату зумовлена синергічними ефектами цих компонентів. Для лікування хворих на сифіліс використовуються антибактеріальні препарати направленої дії, за допомогою яких здійснюється елімінація з інфікованого організму *T.pallidum*. Однак етіологічного лікування не завжди достатньо для ефективності проведеної терапії. Справа в тому, що збудник сифілісу при системному поширенні може уражати різні системи організму, що впливає на клінічний перебіг захворювання. Про це свідчать порушення обмінних процесів, клітинного метаболізму, мікроциркуляції в тканинах, інші судинні і відновлювальні розлади з виникненням серцево-судинної або неврологічної симптоматики, знищення шкіри і кісток. Досягнення в дослідженні обмінних реакцій і можливість їх корекції при патологічних умовах визначають зростаючу увагу до метаболічної терапії. На нашу думку, багатоплановий вплив кардонату на метаболізм, судинну систему, обмін вуглеводів, білків і ліпідів, їх участь в синтезі ДНК і РНК, стимуляції проліферативних процесів, безсумніву, оптимізують увесь комплекс медичних заходів при лікуванні хворих прихованими формами сифілісу.

Таким чином, використання препаратів метаболічного типу дії у хворих прихованими формами сифілісу є невід’ємною частиною комплексної медикаментозної терапії. Стає очевидним, що реалізація терапевтичних підходів повинна здійснюватись шляхом призначення також і метаболічної терапії, котра дозволяє покращити перебіг захворювання і є передумовою запобігання розвитку судинної, неврологічної і вісцеральної патології у осіб з прихованими формами сифілісу.