

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ НЕЙРОДЕРМИТА

Юсупалиева Д.Б., 605-группа медико-педагогического и лечебного факультета

Научный руководитель: Ходжаева С.М.
ТашПМИ, кафедра кожных и венерических болезней и СПИДа

Актуальность. Нейродермит - хронический дерматоз нейроаллергического характера, протекающий с частыми обострениями. По данным многочисленных исследований, нейродермит широко распространен в разных возрастных группах и встречается у 0,6-1,5% взрослых лиц. Заболеваемость нейродермитом выше среди женщин (65%) и жителей мегаполисов.

Цель. Учитывая увеличивающуюся распространенность нейродермита, связанную со сложными экономическими условиями, социальными стрессами, неблагоприятной экологической ситуацией, рассмотреть некоторые аспекты лечения данного заболевания.

Методы исследования. Изучение зарубежных статей (обзорные, случаи из практики), анализ особенностей клинических проявлений, диагностики и лечения.

Результаты. Ряд исследований показывают существенную роль в патогенезе ряда хронических дерматологических заболеваний, особенно их терапевтических резистентных форм, депрессивных состояний. Необходимо учитывать развитие вторичной депрессии у людей, длительно страдающих нейродермитом и существующим долгое время мучительным интенсивным зудом. Современная стратегия терапии нейродермита включает следующие направления: устранение причинно - значимых факторов (инфекционных, аллергенных, психогенных), приводящих к обострению аллергодерматоза; наружное местное (противовоспалительное, увлажняющее) лечение; системное лечение.

Диетотерапия. Пациенту, страдающему нейродермитом, показана гипоаллергенная диета; соблюдение охранительного режима, включающего полноценный сон, отсутствие стрессов и т. п.; санация хронических очагов инфекции ЛОР-органов и зубо-челюстной системы.

Местная терапия нейродермита проводится с использованием кортикостероидных мазей, дегтярных мазей, нафталановой мази, лечебной косметики для ухода за кожей. Хороший эффект может давать криомассаж, физиотерапия (фонофорез с кортикостероидами, диадинамотерапия, магнитотерапия, индуктотермия, гальванизация, дарсонвализация, электросон), рефлексотерапия (электропунктура, лазеропунктура), обкалывание очагов ограниченного нейродермита бетаметазоном, гидрокортизоном.

Системная фармакотерапия нейродермита проводится в различных направлениях. Ведущая роль в лечении отводится антигистаминным препаратам, седативным и иммуномодулирующим средствам, системным кортикостероидам, витаминам. Больным с тяжелыми формами диффузного нейродермита может быть показана иммуносупрессивная терапия, ПУВА-терапия и селективная фототерапия, УФО крови, гипербарическая оксигенация, плазмаферез. Использование антидепрессантов в комплексном лечении позволяет значительно увеличить процент случаев клинического выздоровления, значительного улучшения и статистически достоверно снизить количество рецидивов дерматозов.

Выводы. При лечении пациентов с нейродермитом необходимо четкое соблюдение индивидуального подхода, этапности, рационального сочетания общего, наружного лечения, использования физиотерапевтических методов и санаторнокурортных факторов. Одним из

важных направлений в лечении хронических дерматозов является коррекция расстройств в психоэмоциональной сфере и, в частности, депрессивных.

Список литературы:

1. Мищенко, Т. С., Здесенко, И. В., Линская, А. В., & Мищенко, В. Н. (2011). Новые мишени терапевтического воздействия у пациентов с хронической ишемией головного мозга. Международный неврологический журнал, (2), 7-13.