

А.В. Петренко, к.м.н., кафедра дерматовенерології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, м. Київ

Ентеросорбція в дерматології: обґрунтування застосування діосмектиту

Останнім часом досить суттєво зросла питома вага деяких захворювань шкіри, крім того, помітно змінилася загальна структура захворюваності на дерматози. Йдеться про те, що поряд із хронічними й інфекційними шкірними захворюваннями зросла поширеність алергічних захворювань і токсикодермій.

Шкіра є значним імунним органом, тому тією чи іншою мірою майже при всіх її захворюваннях, особливо при хронічних дерматозах (псоріаз, васкуліти, лімфоми, пемфігус та ін.), мають місце імунні порушення. Алергічні захворювання шкіри посідають одне з провідних місць у структурі дерматологічної захворюваності. Лише алергічний дерматит уражає 2-8% дорослих і близько 20% дітей (Wollenberg A. et al., 2018; Nutten S., 2015). Це можна пояснити забрудненням довкілля, загальнопопуляційними змінами харчування, безконтрольним прийомом ліків тощо.

Серед різноманітних патологій шкіри нині домінує atopічний дерматит (АД), який діагностується в кожного п'ятого-десятого хворого, що звернувся до дерматолога. До провокуючих факторів належать бактеріальні, грибкові, медикаментозні впливи, котрі виступають як етіологічно значущі алергени, що підтримують АД. Атопія зумовлена генетично детермінованою реакцією, пов'язаною з імунною недостатністю, дефіцитом Т-супресорів. Вона створює специфічну конституцію, тобто дає явні алергічні реакції на різні аліментарні й інгаляційні подразники. Патогенез АД виявляється складним і багатофакторним, у ньому беруть участь генетичні, неврогенні, психофізіологічні, гормональні, ферментативні, ендокринні, метаболічні, імунні чинники, а також механізми, пов'язані з порушеннями в шлунково-кишковому тракті.

Прогрес у фармації призвів і до неприємних ускладнень у вигляді медикаментозних токсичних реакцій. Поряд із реакціями з боку внутрішніх органів і систем помітно зросла кількість токсичних реакцій шкіри різного ступеня тяжкості. Останніми роками суттєво зросла й кількість медикаментозних уражень печінки, в тому числі в процесі лікування тяжких хронічних дерматозів. Медикаментозне ураження печінки є причиною розвитку в 10-20% випадків гострої печінкової недостатності.

Протокол ведення пацієнта з дерматозом здебільшого передбачає не лише місцеве лікування (засоби догляду, креми, мазі) та застосування протиалергічних препаратів, а й багатокомпонентну системну терапію.

Важлива роль у лікуванні дерматозів відводиться ентеросорбції. Відповідно до визначення, це метод лікування різноманітних хвороб, який ґрунтується на здатності ентеросорбентів зв'язувати й виводити з організму різні екзогенні речовини, мікроорганізми та їхні токсини, ендогенні проміжні й кінцеві продукти обміну речовин, здатні до накопичення. Ентеросорбція, поряд із гемодіалізом, перитонеальним діалізом, плазмаферезом і гемосорбцією, належить до методів еферентної терапії. Деякі автори вказують, що ефект застосування ентеросорбентів упродовж 5-7 днів зіставний з ефектом гемосорбції (Воинов В.А., 2010). При цьому важливими перевагами ентеросорбційного методу над гемосорбційним є невелика кількість протипоказань, відсутність ускладнень, неінвазивність, відсутність впливу на біохімічні показники крові (Меньшикова С.В. і соавт., 2016).

Сучасні ентеросорбенти елімінують із просвіту кишечника алергени, ксенобіотики, токсини бактерій, циркулюючі імунні комплекси й інші біоактивні молекули, сприяючи нормалізації біоценозу та зменшуючи навантаження на детоксикаційну систему людини. Виведення токсинів, нейтралізація вільнорадикальних комплексів, усунення надлишку продуктів метаболізму за допомогою ентеросорбентів розвантажують трансдермальну видільну систему й покращують процеси відновлення шкіри (Охотникова Е.Н. і соавт., 2012).

С.В. Меньшикова та співавтор (2016) окремо наголошують на тому, що ентеросорбенти переривають своєрідне хибне коло інтоксикації, оскільки фіксують і видаляють ауто- й екзотоксини, натомість за відсутності ентеросорбції більшість токсичних продуктів повторно всмоктується й екскретується кишечником.

Додатковими сприятливими ефектами ентеросорбентів є обволікаючий, цитопротекторний, прямих бактерицидний, хелатуючий, антацидний, пребіотичний, протиалергічний (Николаев В.Г. і соавт., 2007; Охотникова О.М., Черниш Ю.Р., 2017).

Характеристики ідеального ентеросорбенту включають високу селективну сорбційну ємність, інертність у просвіті кишечника, відсутність негативного впливу на слизову оболонку кишечника, зв'язування низько- та середньомолекулярних токсичних речовин без нейтралізації молекул альбуміну й транспортних білків, нетоксичність, відсутність неприємного запаху та смаку, зручну форму застосування (Охотникова Е.Н. і соавт., 2012). Фармакокінетика ентеросорбенту має визначитися правилом трьох «не»: засіб мусить не розчинятися, не всмоктуватися й не чинити системної дії (Конорев М.Р., 2013).

Усім вищенаведеним критеріям відповідає діосмектит (Апсорбін, АТ «Фармак»). Діосмектит (подвійний силікат алюмінію й магнію, діоктаедричний смектит) є природним алюмосилікатом, що широко застосовується в лікуванні діареї, в тому числі інфекційного походження. Утім, спектр властивостей діосмектиту значно ширший за всмоктування токсинів. Ефекти діосмектиту ґрунтуються на його фармакологічних і структурних характеристиках. Абсорбуючі властивості діосмектиту надзвичайно високі: 1 г цієї речовини здатен утримати 8 г води (Fioramonti J. et al., 1987; Mahraoui L. et al., 1997; Moré J. et al., 1987). Загалом діосмектит є своєрідною мінеральною глиною з багатшаровою структурою. Саме завдяки цій структурі він утворює значну поверхню всмоктування – близько 100 м²/г, що приблизно в 50 разів перевищує аналогічний показник для активованого вугілля (Охотникова О.М., Черниш Ю.Р., 2017). Це дає діосмектиту змогу покривати всю внутрішню поверхню кишечника. Діосмектит абсорбує сторонні білки й токсини, а також кишкові бактерії та віруси, запобігаючи їх прикріпленню до стінки кишечника. Крім того, він здатен зв'язувати токсини й ендотоксини. Слід зауважити, що діосмектит є безпечним засобом, призначення котрого не супроводжується значущими побічними ефектами (Szajewska H. et al., 2006). Гарантом високої безпеки цього засобу є відсутність всмоктування в кров (Dupont C., Vernisse B., 2009).

У лабораторних та експериментальних дослідженнях на тваринах була продемонстрована також протизапальна активність діосмектиту, в тому числі протидія несприятливим впливам фактора некрозу пухлини (Mahraoui L. et al., 1997; Gonzalez R. et al., 2004). Протизапальна дія діосмектиту може бути вагомим внеском сорбенту в комплексне лікування хвороб шкіри.

Важливими аспектами лікування діосмектитом є потовщення й укріплення слизової оболонки кишечника, підтримка секреції біоактивних молекул, зменшення втрати води й електролітів, посилення бар'єрної функції кишечника тощо (Su H.T. et al., 2005). Міцні міжклітинні сполучення та товстий шар слизу на поверхні оболонки кишечника посилюють захист від всмоктування токсинів, здатних негативно впливати на стан шкіри.



А.В. Петренко

Перевагами діосмектиту є швидка дозозалежна дія, відмінна обволікаюча здатність і велика площа поверхні всмоктування; сорбція бактерій, вірусів, продуктів їхньої життєдіяльності, сторонніх білків і токсинів; зміцнення слизової оболонки та покращення бар'єрної функції кишечника; протизапальна дія, висока безпека, потужна доказова база (дослідження та метааналізи за участю дорослих і дітей); можливість застосування в комплексному лікуванні.

На фармакологічному ринку України діосмектит представлений дієтичною добавкою Апсорбін (АТ «Фармак»). Апсорбін рекомендовано застосовувати для корекції дієтичного харчування при перших ознаках розладів роботи шлунково-кишкового тракту; при перевантаженні організму токсичними й отруйними речовинами, лікарськими засобами. На сьогодні застосування Апсорбіну при різних дерматологічних хворобах вивчено в низці наукових робіт. Зокрема, в дослідженні М.Е. Запольського та співавтор (2018) узяли участь 45 пацієнтів із поширеними формами червоного плескатої лишая, котрих було розподілено на групи стандартної терапії (гепатопротектори, антигістамінні засоби, вітаміни групи В, топічні засоби) та стандартної терапії з додаванням Апсорбіну по 1 саше 3 р/добу протягом 7 днів. В обох групах було виявлено імунні розлади, що свідчить про негативний вплив на організм екзо- й ендотоксинів. Саме цей факт обґрунтовує доцільність застосування ентеросорбентів у лікуванні червоного плоского лишая. Автори відзначили, що в групі Апсорбіну спостерігалось більш виражене покращення імунних показників крові (адгезивна здатність фагоцитів, лейкоцитарно-токсичний індекс, рівень циркулюючих імунних комплексів), що свідчить про зниження загальнотоксичного навантаження на організм. Окрім того, включення Апсорбіну в схему лікування сприяло покращенню метаболічних процесів, стабілізації рівня печінкових трансаміназ, швидшому регресу свербіння та висипань.

У дослідженні О.М. Охотникової та Ю.Р. Черниша (2017) взяли участь 60 дітей, хворих на АД, гостру та рецидивну кропив'янку. До схеми лікування 50% учасників було включено Апсорбін, решті пацієнтів було призначено стандартну терапію. Застосування Апсорбіну забезпечило сприятливу динаміку клінічних проявів дерматиту (зменшення вираженості набряку, гіперемії, висипань, кількості кірок; зниження інтенсивності свербіння та порушень сну; мінімізацію оцінки за індексом АД – SCORAD). У групі Апсорбіну автори також зафіксували нормалізацію показників мікробіоценозу кишечника (нормалізація кількості біфідо- та лактобактерій). Ефект Апсорбіну є досить швидким: покращення клінічного стану відбувалося на 2-гу добу лікування в 45,4% дітей, на 3-тю добу – у 87,7%.

Отже, ентеросорбція посідає важливе місце в комплексній терапії дерматологічних захворювань. Сучасні ентеросорбенти всмоктують ксенобіотики, токсини й сторонні білки, бактерії та віруси, не перешкоджаючи абсорбції речовин, необхідних організму. Додатковими сприятливими властивостями ентеросорбентів є протидія запаленню, антиалергічний ефект, пряма бактерицидна та пребіотична дія тощо. До таких ентеросорбентів належить Апсорбін (АТ «Фармак»). Включення Апсорбіну до схеми лікування шкірних хвороб сприяє зниженню загальнотоксичного навантаження на організм, а також зменшенню вираженості таких клінічних проявів, як свербіння і висип. Детоксикація за допомогою Апсорбіну суттєво пришвидшує регрес симптоматики дерматозів, не спричиняючи жодних вагомих побічних реакцій.

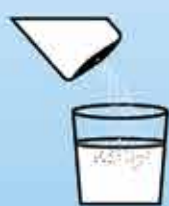


Для дорослих
та дітей
з 2-х місяців¹

АПСОРБІН САШЕ

Сучасний ентеросорбент з унікальними властивостями²

- ✓ Абсорбує та виводить з організму екзо- та ендотоксини різного походження^{1,2}
- ✓ Має високу сорбційну ємність²
- ✓ Сприяє відновленню мікробіоценозу і бар'єрної функції кишечника²
- ✓ Застосування Апсорбіну саше у комплексній терапії дозволяє скоротити тривалість гострого періоду алергічного дерматиту та кропив'янки²



**ЗРУЧНА ФОРМА
ВИПУСКУ**



**ПРИЄМНИЙ
СМАК**



**ДОСТУПНА
ЦІНА**

¹ Листок-вкладення до дієтичної добавки Апсорбін саше

² «Можливості сучасної ентеросорбції у терапії дітей із синдромом ендогенної інтоксикації на тлі алергічних дерматозів», О.М.Охотнікова, Ю.Р.Черниш, 2017р

Не є лікарським засобом. Реклама дієтичної добавки.
УКР/ПРОМО/11/2017/АПС/ПБ/004

Виробник ПАТ «Фармак», вул. Фрунзе, 63, Київ, 04080, Україна.
Додаткова інформація за тел. +38(044)496-87-87, e-mail: info@farmak.ua