

Изобретение относится к медицине, а именно к способам лечения инфекционных поражений кожи, и может быть использовано при лечении различных форм угревой болезни.

Известны различные методы лечения угревой болезни, включающие в себя диетическое питание, витаминотерапию, антибактериальную, десенсибилизирующую, гормональную терапию, специфическую и неспецифическую иммунотерапию и др. [1].

Однако в последнее время, в связи с возросшей поливалентной аллергизацией населения, дефицитом и дороговизной медикаментов, все большее распространение получают другие, нетрадиционные методы лечения, в т.ч. и фитотерапия [2].

Одним из основных физиотерапевтических методов при угревой болезни является ультрафиолетовое облучение [3], выбранное нами в качестве прототипа. По способу-прототипу лечение проводят эритемными дозами УФО (2 - 3 биодозы) по полям (не более 600 см² в день) после предварительного определения индивидуальной чувствительности кожного покрова к ультрафиолетовому излучению (биодоза). На курс лечения - 3 - 4 облучения каждого поля. Повторная процедура проводится, когда предшествующая эритема начинает угасать, появляется гиперпигментация, шелушение. Дозу ультрафиолетового облучения при этом увеличивают на 50 или 100%.

Однако этот способ лечения нешироко используется в медицинской практике, т.к. вследствие даже незначительной передозировки и индивидуальной гиперчувствительности конкретного участка кожного покрова может возникнуть ожоговая реакция с образованием пузырей.

Нигде в литературе нет описания одновременного применения эритемных с доз ультрафиолетового облучения и фитотерапевтических средств.

В основу изобретения поставлена задача усовершенствования способа лечения угревой болезни, в котором дополнительно после воздействия гиперэритемных доз УФО, облученный участок кожи обрабатывают 3% - ным водным раствором БАК КД (биологически активных комплексов коры дуба) 5 - 6 раз в сутки, при этом добавляется ряд новых эффектов, потенцируется их действие, что обеспечивает ускорение регрессирования элементов сыпи и за счет этого сокращение сроков лечения.

Поставленная задача решается тем, что в способе местного лечения угревой болезни, содержащем трех-четырекратное физиотерапевтическое воздействие эритемными дозами УФО по полям с интервалом в 72ч для каждого поля, согласно изобретению сразу же после процедуры облученный участок кожного покрова обрабатывают 3% - ным водным раствором БАК КД 5 - 6 раз в сутки в течение 72ч, до следующего воздействия на этот участок ультрафиолетового облучения.

Эритемные дозы ультрафиолетового облучения вызывают такие эффекты в очагах поражения как расширение капилляров и переполнение их кровью, повышение проницаемости сосудистой стенки, а это способствует в свою очередь лучшей

всасываемости наружно применяемого препарата БАК КД, обладающего вяжущим, бактерицидным и иммуномодулирующим действием. В том же случае, когда произошла передозировка ультрафиолетового воздействия, обработка 3% - ным водным раствором БАК КД отчасти предупреждает развитие сильной ожоговой реакции, а если последняя все же развилась с образованием пузырей, то БАК КД способствует быстрому регрессированию процесса, предупреждает развитие вторичной инфекции, благодаря своим свойствам - вяжущему, бактерицидному, десенсибилизирующему, противовоспалительному и иммуномодулирующему,

Разработка данного метода стала возможной благодаря созданному авторами препарату БАК КД (авторское свидетельство №919184), находящемуся в стадии клинического испытания.

Так, антисептическое действие БАК КД определяется его фенольным характером. Фенольные гидроксилы связываются с функциональными группами белков и белки становятся неассимилируемыми и биологически неразрушаемыми микроорганизмами. Вяжущее и противовоспалительное действие БАК КД связаны с наличием большого количества дубильных веществ (ДВ), которые при взаимодействии с белками воспаленных кожных покровов образуют в течение 4 - 6ч пленку, предохраняющую от раздражения чувствительные кожные покровы и нервные окончания подлежащих тканей, предотвращает образование гнойных экссудатов. Препарат БАК КД оказывает также иммуномодулирующее действие, проявляющееся в способности в дозах 48 - 1200 мг/кг ингибировать величину показателей неспецифической резистентности организма. Препарат оказывает благоприятное влияние на характер и структуру формирования регенерационного соединительнотканного рубца, способствует формированию нежного волокнистого рубца без признаков гиалинизации.

Приводим примеры конкретного применения способа лечения.

Пример 1. Больная П., история болезни №128, 26 лет, поступила с диагнозом: угревая болезнь, абсцедирующая форма в стадии обострения 12.04.93. Болеет 13 лет, получала амбулаторное лечение у дерматолога и косметолога с временным незначительным улучшением. Последнее обострение за 2 недели до поступления в клинику ОКВД. При поступлении: на фоне участков жидкой себореи множество комедонов, папулезно-пустулезных элементов, абсцедирование на коже груди и спины. Больной определена биодоза, которая составляла 1 мин и начаты процедуры УФО в гиперэритемных дозах по полям (2 - 3 биодозы на участок не более 600 см² в день, повторяемость облучения одного и того же поля через 72ч, на курс №3). После УФО участок обрабатывался 3% - ным водным раствором БАК КД. Уже спустя сутки значительно уменьшилась инфильтрация элементов угревой сыпи, пустулезные элементы подсохли, начало отторгаться гнойно-некротическое отделяемое абсцедирующих элементов. К 15 - му дню от начала лечения элементы угревой сыпи регрессировали до нежных гиперпигментированных рубчиков.

Пример 2. Больной О., история болезни

№1198, 32 года, поступил 02.10.93 с диагнозом: угревая болезнь, шаровидная форма. Болеет с 18 лет. Лечился амбулаторно и в стационаре, после чего отмечает временное незначительное улучшение. Последнее обострение началось месяц назад после переохлаждения. Занимался самолечением до поступления в клинику ОКВД. На коже лица, шеи, груди, спины, плечей имеются множественные папулезно-пустулезные элементы, комедоны, эпителиальные выросты, на поверхности которых начинают формироваться новые пустулезные элементы, имеются также грубые гиперпигментированные рубчики на месте прежних высыпаний. Больному была определена биодоза, которая составила 2,5 мин и начато лечение эритемными дозами УФО по полям с последующей обработкой 3% - ным водным раствором БАК КД. Через сутки на участке, подвергнувшись этой обработке, значительно уменьшилась инфильтрация элементов угревой сыпи, подсохли пустулы, осели эпителиальные выросты. К концу лечения (17 день) папулезно-пустулезные элементы разрешились до нежных гиперпигментированных рубчиков, соответственно и на эпителиальных выростах, последние сохранились, однако их плотность и возвышаемость над окружающей кожей значительно уменьшилась.

Преимущество заявляемого метода (изобретения) состоит в следующем; удобное сочетание физиотерапевтического метода лечения с фитотерапевтическим; потенцирование эффектов их действия появление ряда новых эффектов предупреждение развития сильной ожоговой реакции с образованием пузырей или быстрым ее купированием в случае возникновения; предупреждение развития вторичной инфекции. В свою очередь все вышеперечисленное позволило ускорить регрессирование элементов угревой сыпи и тем самым сократить сроки лечения угревой болезни на 5 - 7 дней.