

УДК 616.517.-085.35

М.Ю. Гаєвська

Буковинський державний медичний  
університет, м. Чернівці,КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ПСОРИАЗУ  
ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ СИСТЕМНОГО  
ПОЛІЕНЗИМНОГО ЗАСОБУ**Ключові слова:** псоріаз, лікування,  
поліензимна терапія.**Резюме.** У статті представлено дані щодо застосування в комплексній терапії хворих на псоріаз системного поліензимного засобу "Вобензиму", який є комбінацією високоактивних ферментів рослинного та тваринного походження із протизапальною, розсмоктувальною, імуномодулювальною та антиоксидантною діями, що сприяло покращенню клінічних наслідків їх лікування з вірогідним зменшенням індексу PASI порівняно з пацієнтами, які отримали лише засоби базової терапії дерматозу.**Вступ**

Актуальною задачею сучасної дерматології є підвищення ефективності лікування псоріазу [1, 2, 12]. Актуальність даного дерматозу визначає його поширеність (на псоріаз хворіє від 2% до 6% населення світу), а також збільшення частки хворих на тяжкі форми дерматозу з поширеним ураженням шкіри, частими рецидивами, торпідними до засобів базової терапії, що є причиною тривалої непрацездатності пацієнтів, зниження якості їх життя та соціальної активності, що, в цілому, визначає важливе медичне та соціальне значення псоріазу [4, 5, 14].

Встановлено, що псоріаз є мультифакторним дерматозом, у виникненні й перебігу якого мають значення генетична детермінованість, вплив несприятливих чинників зовнішнього середовища, а також зміни імунної й нейроендокринної регуляції, розлади обмінних і мікроциркуляторних процесів, вплив вогнищ фокальної інфекції тощо [2, 5, 13].

Як засвідчують сучасні дослідження, істотне значення в патогенезі псоріазу відіграють метаболічні порушення, що обґрунтовує призначення в їх лікуванні засобів системної ензимотерапії [4, 8, 9, 11]. В останні роки є повідомлення щодо ефективності застосування при хронічних дерматозах (вугровій хворобі, трихомікозах, осередковій алопеції та ін.) поліензимного засобу "Вобензим" [3, 7, 10].

**Мета дослідження**

Підвищити ефективність лікування хворих на псоріаз шляхом застосування в їх комплексній терапії поліензимного засобу системної дії "Вобензиму".

**Матеріал і методи**

Проведено аналіз результатів лікування 67 осіб, хворих на псоріаз, з них 35 (56,5%) чоло-

віків та 32 (43,5%) жінки віком від 19 до 76 років, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в Чернівецькому обласному шкірно-венерологічному диспансері впродовж 2009-2011 рр.

Для об'єктивної оцінки виразності клінічних проявів псоріазу та оцінки ефективності різних методів терапії дерматозу в пацієнтів визначали індекс ураження шкіри й тяжкості псоріатичного процесу – PASI за загальноприйнятою методикою [1, 11].

З метою оцінки ефективності різних методів лікування псоріазу взяті на облік пацієнти були поділені на дві групи, подібні за статтю, віком, клінічною картиною дерматозу: I-ша (порівняльна) – 35 осіб, які отримали препарати базової терапії псоріазу (згідно Наказу МОЗ України №312 від 08.05.2009 р.) [6] та II-га (основна) група – 32 пацієнти, які на тлі базової терапії отримали засіб системної поліензимної дії "Вобензим".

**Обговорення результатів дослідження**

Серед обстежених хворих у більшості (49 – 73,1%) осіб діагностовано звичайний (вulгарний) псоріаз, у решти (18 – 26,9%) – його ускладнені форми (ексудативний чи артропатичний псоріаз, псоріатична еритродермія) з тривалістю дерматозу від 1-го до 32-х років. Практично у всіх (65–97,0%) пацієнтів патологічний процес на шкірі мав поширений характер і лише у 2-х (3,0%) осіб – був обмеженим. У 56-ти (83,6 %) хворих діагностовано прогресуючу стадію псоріазу, в 11 (16,4%) – стаціонарну. Середнє значення індексу PASI в обстежених хворих на початку лікування склало 24,7±0,821.

У процесі лікування хворі на псоріаз були поділені на дві групи: I-ша (порівняльна) група – 35 осіб, які отримали препарати базової терапії дерматозу – седативні, гіпосенсибілізуючі, дезінток-

сикаційні, антигістамінні, гепатопротектори, вітамінні препарати та засоби зовнішньої терапії (залежно від стадії та клінічних проявів дерматозу), згідно “Протоколу надання медичної допомоги хворим на псоріаз” (Наказ МОЗ України №312 від 08.05.2009 р.) [6], та II-а (основна) група – 32 пацієнти, яким на тлі базової терапії призначали поліензимний засіб системної дії “Вобензим”.

Поліензимний засіб “Вобензим” – це комбінація високоактивних ферментів рослинного (папаїн, бромелаїн, рутин) і тваринного (панкреатин, хімотрипсин, трипсин, амілаза) походження. Згідно фармакокінетики вобензиму, після перорального прийому частина ензимів всмоктується в тонкому кишечнику в кров, де досягає максимальної концентрації через 2-4 години. У крові протеолітичні ферменти утворюють комплекс зі специфічним білком –  $\alpha_2$ -макрोगлобуліном ( $\alpha_2M$ ), в якому ензим зберігає свою активність відносно низькомолекулярних пептидів та уникає інактивації іншими інгібіторами плазми. Комплекс “фермент- $\alpha_2M$ ” транспортується в пошкоджені тканини, де реалізує свою дію шляхом гідролізу запальних пептидів, а також рецепторного механізму контролю активності імуноактивних речовин (цитокінів, факторів росту), видалення імунних комплексів та молекул адгезії. Таким чином, поліензимний засіб “Вобензим” у цілому виявляє протизапальну, фібринолітичну, гіполіпідемічну, імунокоригувальну та антиоксидантну дію на організм пацієнтів [3].

За даними клініко-лабораторних досліджень, вобензим позитивно впливає на перебіг запального процесу, обмежує патологічні прояви аутоімунних та імунокомплексних процесів, прискорює лізис токсичних продуктів обміну речовин і некротичних тканин, нормалізує проникність стінок судин, нормалізує в'язкість крові та мікроциркуляцію, поліпшує живлення тканин киснем і поживними речовинами тощо [8].

Взятим на облік хворим на псоріаз основної групи поліензимний препарат “Вобензим” призначали по 4-5 драже тричі на добу впродовж 10 днів і по 3-4 драже тричі на добу – наступні 10-15 днів; курс лікування в середньому тривав 3-4 тижні.

Ефективність лікування хворих на псоріаз із застосуванням базової терапії (порівняльна група) та з додатковим застосуванням поліензимного препарату “Вобензим” (основна група) оцінювали за динамікою клінічних проявів дерматозу – покращанням суб'єктивних проявів у вогнищах ураження шкіри (зменшення та припинення свербіжжю, покращання сну), швидкістю регресу еритематозних та інфільтративних проявів у ділянці

висипки, клінічними наслідками лікування, ступенем зменшення індексу PASI. Водночас у процесі динамічного спостереження слідкували за переносимістю пацієнтами застосовуваного їм лікування.

Згідно із даними клінічних спостережень, у хворих на псоріаз II-ї (основної) групи, які на тлі базової терапії отримували комбінований ензимний засіб “Вобензим”, уже на 4-5-й день зменшилося відчуття свербіжжю, покращився сон, що мало сприятливий вплив на психоемоційний стан пацієнтів, а на 6-8-й день відзначено істотне зменшення ознак гіперемії та інфільтрації в ділянці папул.

У цілому, терміни лікування хворих на псоріаз порівняльної й основної груп вірогідно не відрізнялися (відповідно  $24,7 \pm 0,73$  та  $22,4 \pm 1,01$  ліжко-дні,  $p > 0,05$ ), разом із тим, унаслідок додаткового застосування в комплексній терапії дерматозу поліензимного засобу “Вобензиму”, констатовано кращі клінічні результати лікування пацієнтів основної групи. Так, серед хворих на псоріаз з основної групи в стані клінічного одужання виписано 7 (21,9%) осіб, а у порівняльній групі – 3 (8,6%), зі значним покращанням – відповідно 23 (71,9%) і 24 (68,6%) пацієнти, з покращанням – 2 (6,2%) і 8 (22,8%) осіб.

Наприкінці лікування відзначено зменшення показника індексу PASI у хворих на псоріаз обох груп, однак найбільш істотне зменшення індексу PASI встановлено в пацієнтів основної групи (на 78,1%) порівняно з хворими на псоріаз, які отримали лише засоби базової терапії (на 63,7%), що склало вірогідну ( $p < 0,01$ ) різницю між показниками індексу PASI у хворих на псоріаз основної та порівняльної груп під час виписки зі стаціонару.

Важливо також відзначити хорошу переносимість поліензимного засобу “Вобензим”, упродовж його застосування ускладнень чи побічних реакцій у хворих на псоріаз основної групи відмічено не було.

## Висновок

Додаткове застосування у комплексній терапії хворих на псоріаз поліензимного засобу системної дії “Вобензиму” сприяє покращанню клінічних результатів їх лікування з вірогідним зменшенням індексу PASI порівняно з пацієнтами, які отримали лише засоби базової терапії дерматозу.

## Перспективи подальших досліджень

Перспективою є вивчення віддалених наслідків комплексного лікування хворих на псоріаз із застосуванням системного поліензимного засобу “Вобензиму”, а також визначення його

впливу на показники ліпідного обміну та системного імунітету пацієнтів.

**Література.** 1. Буянова О. В. Досвід клінічного використання препарату "Кардонат" у комплексному лікуванні псоріазу / О. В. Буянова, С. М. Гринюк / Нова медицина. – 2005. – № 1. – С. 75-76. 2. Галнікіна С. О. Ефективність поєднаного застосування Діаформіну та Кверцетину в лікуванні хворих на дисемінований псоріаз з метаболічним синдромом / С. О. Галнікіна, М. В. Козлова // Ліки України. – 2011. – № 1. – С. 82-86. 3. Денисенко О. І. Застосування поліензимного засобу в комплексному лікуванні трихомікозів / О. І. Денисенко, О. В. Єрошкіна // Укр. ж. дерматол., венерол., косметол. – 2011. – № 1. – С. 75-77. 4. Кешилева Р. К. Системная энзимотерапия при псориатическом артрите / Р. К. Кешилева, А. Б. Рахматов // Укр. ж. дерматол., венерол., косметол. – 2010. – № 3. – С. 82-84. 5. Клинико-экономический анализ применения устекинумаба (стелара) у пациентов с тяжелыми клиническими формами псоріазу / М. Сура, М. Авксентьева, В. Омеляновский, А. Кубанова // Вестн. дерматол. и венерол. – 2011. – № 3. – С. 63-69. 6. Наказ МОЗ України № 312 від 08.05.2009 р. "Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання". 7. Повалюхіна А. Вобэнзим в лечении больных акне / А. Повалюхіна, Э. Должикова, Е. Шугина // Дерма. – 2002. – № 1. – С. 6-7. 8. Системная энзимотерапия в дерматологии и дерматокосметологии : методические рекомендации / Т. В. Проценко, Я. А. Гончарова, Н. Г. Шаповал [и др.] / Донецкий гос. мед. ун-т им. М. Горького. – Донецк, 1999. – 28 с. 9. Суліма Г. Г. Нові аспекти метаболічних порушень ліпідів у розвитку псоріазу та ензимотерапія дерматозу / Г. Г. Суліма // Ліки України. – 2002. – № 4. – С. 44-46. 10. Юрлова Л. В. Патогенетическое обоснование применения вобензима у больных гнездой алопецией / Л. В. Юрлова // Дерматол. та венерол. – 2008. – № 1. – С. 77-81. 11. Alsufyani M. A. Psoriasis and the metabolic syndrome / M. A. Alsufyani, A. K. Golant, M. Lebowitz // Dermatol. Therapy. – 2010. – Vol. 23, № 2. – P. 137-143. 12. Ashcroft D. M. Trade-offs between the benefits and risks of drug treatment for psoriasis: a discrete choice experiment with U.K. dermatologists / D. M. Ashcroft, E. Seston, C. E. Griffiths // Brit. J. Dermatol. – 2006. – Vol. 155, № 6. – P. 1236-1241. 13. Denysenko O. Characteristics of macro- and microelements homeostasis of patients with psoriasis from different climatogeographical districts of Chernivtsi region (North Bukovina) / O. Denysenko, T. Vysochanska // Abstract book of 9th International Congress of Young Medical Scientists. – 2009. – P. 70. 14. Naldi L. Epidemiology of comorbidities in psoriasis / L. Naldi, S. R. Mercuri // Dermatologic Therapy. – 2010. – Vol. 23, № 2. – P. 114-118.

#### КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПСОРИАЗА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИСТЕМНОГО ПОЛИЭНЗИМНОГО СРЕДСТВА

М.Ю. Гаевская

**Резюме.** В статье представлены данные относительно использования в комплексной терапии больных псоріазом

системного полиензимного средства «Вобензима», который является комбинацией высокоактивных ферментов растительного и животного происхождения с противовоспалительным, рассасывающим, иммуномодулирующим та антиоксидантным действием, что способствовало улучшению клинических последствий их лечения с достоверным уменьшением индекса PASI сравнительно с пациентами, которые получали только базовое лечение дерматоза.

**Ключовые слова:** псоріаз, лечение, полиензимная терапия.

UDC 616

#### HOLIATRY OF PSORIASIS USING SYSTEMIC POLYENZYMATIC AGENT

M. Yu. Gaievskaya

**Purpose.** To raise the efficacy of treating patients with psoriasis by means of using a polyenzymatic agent of the systemic action "Vobenzyme" in their multimodality treatment.

**Design/Approach.** An analysis of the clinical results of treating 67 patients with psoriasis has been performed, 35 patients of them (comparative group) having been given preparations of dermatosis basic therapy whereas 32 patients (the basic group) additionally having been administered an agent of systematic action "Vobenzyme".

**Results.** It has been established that the use of a systemic polyenzymatic agent "Vobenzyme" being a combination of enzymes of plant and animal origin with antiinflammatory, absorbable, immunomodulatory and antioxidant actions in a course of multimodality treatment of patients with psoriasis promotes an improvement of clinical consequences of their treatment with a probable decrease of the PASI index in comparison with patients, who received only agents of dermatosis basic therapy.

**Research limitations/implications.** For the first time the data pertaining to clinical efficiency and tolerance of the polyenzymatic agent of the systemic action "Vobenzyme" used in multimodality treatment of psoriasis have been presented.

**Originality/value.** The paper presents evidence of efficiency using polyenzymatic agent of systemic action "Vobenzyme" in the multimodality treatment of the patients which promotes an improvement of clinical consequences of their treatment with a probable decrease of PASI index as compared with patients who received only agents of dermatosis basic therapy.

**Key words:** psoriasis, treatment, polyenzymatic therapy.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Clin. and experim. pathol. – 2012. – Vol. 11, №2(40). – P.31-33.

Надійшла до редакції 25.05.2012

Рецензент – проф. І.І.Заморський

© М.Ю. Гаевська, 2012