



***ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
кафедра дерматовенерологии и косметологии ФНМФО***

Опыт гипокситерапии в комплексном лечении тяжелых форм атопического дерматита

***проф. Т.В. Проценко, доц. Милус И.Е., асп. Шпатусько М.Н.
29 мая 2025 г. Донецк***

Почему мы стали применять гипокситерапию?

Во-первых, увеличилось число дерматологических больных с соматической патологией, особенно среди лиц старше 40 лет

Длительно применяемые ими медикаментозные препараты формируют проблему лекарственного взаимодействия при лечении хронических дерматозов, большинство из которых отличается рецидивирующим течением

Это обосновывает поиск путей повышения эффективности дерматологической терапии, используя немедикаментозные технологии воздействия с широким спектром патогенетического действия как на дерматозы, так и на фоновую соматическую патологию

Почему мы стали применять гипокситерапию...

**Значимость проблемы подтвердило проведенное нами в течение
2023-2024 гг анкетирование 1575 человек в возрасте от 18 до 67
лет, в т.ч. 1050 женщин и 525 мужчин**

Результаты анкетирования

- хронические заболевания желудочно-кишечного тракта (гастриты, ДЖВП и др.) – у 49,8%
- гипертония / гипертоническая болезнь - у 39,6%
- заболевания щитовидной железы – у 32,8%
- сахарный диабет – у 7,3%
- болезни суставов – у 37,8%
- гинекологическая патология – у 33,9% женщин
- аллергические заболевания (поллиноз, риноконъюнктивиты и др.) – у 24,4%
- лекарственная непереносимость – у 7,7%
- дерматологическая патология – у 22,1%

- 2 и более патологии были у 6,2%
- 3 и более патологии – у 2,3%

Результаты анкетирования

- Ежедневный прием препаратов (в т.ч. БАДов, витаминов и др.) был у 20,2%, в т.ч. из них:
 - одного препарата – у 35,9%
 - 2-х – у 40,3%
 - 3-х и более – у 23,8%
- Периодический прием НПВС и анальгетиков - у 18,3%
- Длительный, иногда многолетний прием препаратов для лечения соматической патологии + дерматологическая терапия:
 - лекарственное взаимодействие?
 - полипрагмазия (более 5 препаратов/сутки)?

Наш опыт

Цель исследования – оценить эффективность гипокситерапии в комплексном лечении больных наиболее распространенными дерматозами – атопическим дерматитом и алопецией

- **Атопический дерматит**
 - с раннего детства
 - рецидивирующее многолетнее течение и риск развития атопического марша
 - множество триггером, среди которых могут быть медикаменты, инфекции, соматическая патология....
- **Алопеция**
 - в сочетании с атопическим дерматитом – показатель тяжести дерматоза
 - препараты лечения алопеции могут быть фактором риска рецидива атопического дерматоза

Материал и методы: Под наблюдением было 82 больных в возрасте от 18 до 58 лет, в том числе 36 мужчин и 46 женщин

Наш опыт

Атопический дерматит у всех 82 пациентов был в эритемато-сквамозной форме с лихенификацией и с давностью заболевания свыше 3-х лет

У 20 из них была диффузная телогеновая алопеция с давностью заболевания свыше 6 месяцев

У всех 20 пациентов с диффузной телогеновой алопецией и атопическим дерматитом, эритемато-сквамозной формой с лихенификацией был ранее перенесенный COVID (ПЦР подтвержденный – у 4, клинико-эпидемиологически – у 16)

Наш опыт: 82 пациента в возрасте от 18 до 62 лет

Диагноз	Мужчины	Женщины	Всего
Атопический дерматит, эритемато-сквамозная форма с лихенификацией	28	34	62
Атопический дерматит в сочетании с диффузной телогеновой алопецией	8	12	20
Всего	36	46	82

Клинический случай



Б-ной К., 37 л.

- болеет более 20 лет
- поллиноз с 26 лет
- последние 5 лет – бронхит с обструктивным компонентом
- периодически – лечение в связи с хронической микробной экземой кистей
- интенсивный приступообразный зуд
- выраженная сухость кожи
- выраженная лихенификация в области локтевых, запястных и шейных складок
- полной ремиссии в течение последних 10 лет не было
- постоянно принимает антигистаминные препараты
- хронический гастрит, в анамнезе – язвенная болезнь 12-п кишки
- **ошибочная тактика:** при обострении – короткие курсы системных КСГ, периодически – дипроспан...

Клинический случай



Б-ная Л., 28 лет

- атопический дерматит с раннего детства, вначале – только с поражением кожи лица, с 3-х лет – распространенные высыпания, последние 5 лет – преимущественное поражение кистей
- поллиноз сезонный с 16 лет
- атопический хейлит, аллергические реакции на губную помаду
- последнее обострение после перенесенного COVID сопровождалось диффузной телогеновой алопецией
- применение лосьонов от выпадения волос привело к ухудшению атопического дерматита
- в анамнезе – непереносимость витаминов группы В, анальгетиков
- сопутствующие – аутоиммунный тиреоидит, эутиреоз, эндометриоз
- Длительный бесконтрольный прием топических гормональных мазей, антигистаминных препаратов, последнее время – без эффекта

Соматическая патология у больных

Соматическая патология/дерматологический диагноз	Атопический дерматит, n=62	Атопический дерматит и диффузная телогеновая алопеция, n=20	Всего, n=82
Поллиноз, аллергический конъюнктивит	18	6	24/29,3
Тиреоидит	21	11	32/39,0
Хронический гастрит, ДЖВП	16	8	24/29,3
Сахарный диабет, инсулинорезистентность	11	5	16/19,5
Бронхиальная астма, хронический бронхит с астматическим компонентом	10	8	18/21,9
Гипертоническая болезнь	6	4	10/12,2
Нарушения менструального цикла, гинекологическая патология (46 женщин)	9 из 34	9 из 12	18/39,1 из 46

- Соматическая патология была у 71 (86,6%), в большей степени у больных атопическим дерматитом в сочетании с алопецией – 18 (90%), чем у больных только с атопическим дерматитом – у 53 (85,5%)
- 2 и более соматической патологии было у 28 (39,4%), в большей степени у больных атопическим дерматитом в сочетании с алопецией – 11 (61,1%), чем у больных только с атопическим дерматитом – у 17 (32,1%)
- Ежедневно принимали лекарственные препараты в связи с соматической патологией, или БАДы, или витамины - 58 (70,7%)

Почему мы стали применять гипокситерапию ...

Проведенные сопоставления стали обоснованием поиска путей повышения эффективности дерматологической терапии с уменьшением медикаментозной нагрузки и использованием немедикаментозных технологий лечения с широким спектром патогенетического действия как на дерматозы, так и на фоновую соматическую патологию

Обоснование применения гипокситерапии при лечении дерматозов

- Уникальный механизм действия, влияющий на воспалительные и метаболические процессы не только в коже, но и других органов и систем:
 - улучшает микроциркуляцию кожи и других тканей за счет повышения транспорта кислорода
 - повышает чувствительность тканей к инсулину и активизируют синтез инсулиновых рецепторов, что важно при инсулинорезистентности и метаболических нарушениях
 - оптимизирует функцию симпато-адреналовой системы
 - в результате реоксигенации активируются антиоксидантные ферменты и тормозятся процессы перекисного окисления липидов → противовоспалительное действие
 - повышает неспецифическую резистентность кожи и других тканей, нормализует измененный иммунный статус
- Персонализированный режим лечения с учетом мониторинга сатурации и показателей работы сердечно-сосудистой системы
- Не инвазивная процедуры

Дизайн исследования

- Обследование, постановка диагноза и лечение – согласно клиническим рекомендациям МЗ РФ, 2020
- В соответствие с целью работы 82 пациента были распределены в 2 терапевтические группы
 - 1 группа – основная (42 больных, 20 – с атопическим дерматитом, 22 – атопический дерматит в сочетании с диффузной телогеновой алопецией), традиционную терапию сочетали с гипокситерапией
 - Гипокситерапию проводили в режиме 10 процедур 3-5 раз в неделю и повторные курсы ранней весной и поздней осенью в течение последующего года
 - 2 группа – группа сравнения (40 человек , 20 – с атопическим дерматитом, 20 – атопический дерматит в сочетании с диффузной телогеновой алопецией), получали только традиционную терапию
- Обе группы были репрезентативны по основным сравниваемым показателям
- Оценивали:
 - переносимость терапии
 - ближайшие результаты (по регрессу воспалительных проявлений сыпи)
 - отдаленные результаты (по продолжительности ремиссии: до 1 года, 1-3 года, свыше 3-х лет)

Результаты лечения в группах сравнения

- Переносимость лечения у всех больных удовлетворительная
- Ближайшие результаты терапии существенно достоверно не отличались
- Положительный эффект отмечен как на дерматозы, так и на сопутствующие заболевания
- Наиболее значимые результаты при оценке отдаленных результатов терапии

Отдаленные результаты терапии в группах сравнения

Продолжительность ремиссии	Основная группа, n=42, абс./%	Группа сравнения, n=40, абс./%	Всего, n=82, абс./%
До 1 года	8/19,0	24/60,0	32/39,0
От 1 года до 3-х лет	14/33,3	10/25,0	24/29,3
Свыше 3-х лет	20/47,7	6/15,0	26/31,7

Выводы

- Гипокситерапия существенно расширяет возможности терапевтического воздействия при ведении хронических рецидивирующих дерматозов, особенно на фоне полиморбидности
- Гипокситерапия хорошо переносится, отличается положительным воздействием не только на течение дерматозов, но и на фоновую соматическую патологию, общее самочувствие пациентов
- Использование гипокситерапии позволяет в практике реализовать пациент-ориентированный подход, с учетом не только дерматологической, но и соматической патологии

Благодарим за внимание!