

## ПЕРСПЕКТИВЫ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

*Рисс М. Е., Райкова А. П.*

Научный руководитель: к.м.н., доцент Москвин Иван Иванович  
кафедра микробиологии, иммунологии и инфекционных болезней  
Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого

**Контактная информация:** Рисс Мария Евгеньевна- студентка 5 курса ФГБОУ ВО НовГУ, медицинского факультета [mar.riss.98@mail.ru](mailto:mar.riss.98@mail.ru)

**Ключевые слова:** атопический дерматит, генно-инженерные препараты, моноклональные антитела.

**Актуальность:** атопический дерматит — одно из наиболее распространенных, генетически обусловленных заболеваний кожи. В современной науке не до конца решенным остается вопрос патогенетического лечения атопического дерматита, проблема осложняется тем, что данное заболевание является многофакторным, с доминированием IgE-опосредованных аллергических реакций. В настоящее время продолжается разработка и внедрение генно-инженерных препаратов для лечения данной патологии, одним из таких препаратов является DUPIXENT (Дупилумаб). На данный момент, рассматривается вопрос о возможности применения данного препарата на базе Новгородского областного кожно-венерологического диспансера.

**Цель исследования:** изучить литературные источники с целью формирования научной базы для внедрения генно-инженерных лекарственных средств на базе новгородского кожно-венерологического диспансера в лечении атопического дерматита.

**Материалы и методы:** использовались данные литературных источников и проведенных исследований, в которых были рассмотрены результаты клинических испытаний по применению данного лекарственного средства. Исследование проводилось на базе Новгородского областного кожно-венерологического диспансера г. Великий Новгород.

**Результаты:** в результате применения препарата DUPIXENT (Дупилумаб) при бронхиальной астме, устойчивой к терапии кортикостероидами и аденоблокаторами получены следующие данные. К концу третьего месяца исследований рецидив — у 6% пациентов, получавших Дупиксент, а в группе плацебо- в 44% случаев. При экземе положительный результат- в 90% случаев. Проведено два опорных клинических испытания: 24-недельное и 52-недельное фазы III (рандомизированных, двойных слепых, плацебоконтролируемых). Пациенты (n=724) с тяжелым хроническим риносинуситом с полипами получали 300мг дупилумаба или плацебо каждые 2 недели- на фоне интраназального кортикостероидного мометазона фуруата.

**Выводы:** по результатам исследования наблюдалось снижение выраженности назальных полипов на 33% и 27% против роста на 7% и 4% в контрольной группе. Ослабление степени тяжести носовой заложенности на 57% и 51% против 19% и 15% в контрольной группе. Улучшение показателя затемнения синусов согласно КТ на 42% и 27% против 4% и 0%. По результатам нашего исследования рекомендовано применение препарата- Дупиксент, для лечения пациентов с атопическим дерматитом на базе новгородского кожно-венерологического диспансера. Основываясь на данных клинических испытаний, можно сделать вывод, что препарат обладает высокой эффективностью, низкой токсичностью и может быть использован для лечения пациентов, страдающих псориазом, бронхиальной астмой, IL-4/IL-13 обусловленными заболеваниями.

### Литература

1. Бутова, Ю. С. Клиническая дерматовенерология/ Под редакцией Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 943 с.
2. Стуканова, Н. П. Дерматовенерология / Н.П. Стуканова. — М.: КноРус, 2012. — 254 с.