

Тезисы доклада на XVII Международном конгрессе "Лазер Хельсинки 2012 г." IMLA  
ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ НОВОГО ФОТОСЕНСИБИЛИЗАТОРА  
«ЭЛОФИТ» ПРИ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ РЯДА  
ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

<sup>1</sup>Николаева Е.В., <sup>1</sup>Алексеев Ю.В., <sup>2</sup>Пономарев Г.В., <sup>3</sup>Баум Р.Ф.

<sup>1</sup>ФГБУ «ГНЦ лазерной медицины ФМБА России», <sup>2</sup>ФГБУ «ИБМХ» РАМН, Москва, Россия,  
<sup>3</sup>ООО «НПК «БИО-ДОКТОР», Москва, Россия

Целью работы являлось исследование возможности применения фотодинамической терапии (ФДТ) при ряде кожных заболеваний с использованием фотосенсибилизатора (ФС) «Элофит».

*Материалы и методы:* Гель «Элофит» является комплексом с содержанием хлоринов Е6 (0,5%), хлорофиллина меди (0,5%), гиалуроновой кислоты (2%) (сертификат соответствия № РОСС RU.ИМ 25130 2322). Терапевтический эффект обеспечивается не только за счет фотодинамического эффекта хлоринов Е6, но и их медных производных, обладающих противовоспалительным и иммуномодулирующим действием. Препарат хорошо проникает в кожу и накапливается в очагах воспаления. Гель «Элофит» наносился на места высыпаний за 40 мин до проведения ФДТ. Перед процедурой остатки препарата убирались слабым спиртовым раствором. ФДТ проводилась 12 пациентам с Acne vulgaris (папуло-пустулезная форма) (4 мужчин, 8 женщин), 8 пациентам с поверхностными формами стрептостафилодермий (5 мужчин, 3 женщины). Контрольную группу составили 24 пациента с папуло-пустулезной формой Acne vulgaris, 20 пациентов со стрептостафилодермиями. Возраст от 17 до 58 лет, давность заболевания от 1 недели до 6 лет. Пациенты контрольной группы получали традиционную терапию без применения ФДТ. В качестве источника излучения использовали прибор АФС «Солярис» выполненный на светодиодах в диапазоне 660 нм, с мощностью излучения 400 мВт. Облучение проводилось в сканирующем режиме (70-270 Дж/см<sup>2</sup>). Периодичность процедур - 2 раза в неделю. Результаты исследования оценивались по изменению клинической картины, методами биофотометрии с применением лазерного терапевтического аппарата со встроенным биофотометром «Милта Ф-8-01», зафиксированы в виде фотоматериалов. Степень накопления ФС в коже в процессе облучения определялись методом спектрометрии с применением установки «ЛЭСА-01-БИОСПЕК». *Результаты работы:* В процессе проводимого исследования полный регресс высыпаний после 4-8 процедур ФДТ (через 2 недели-1 месяц) отмечался у 8 (66,6%) пациентов с Acne vulgaris, у 5 (62,5%) пациентов со стрептостафилодермиями; у остальных пациентов наблюдалось значительное клиническое улучшение. Клиническая картина без изменений в процессе проведения ФДТ отмечалась у 2 (16,6%) пациентов с Acne vulgaris и у 1 (12,5%) пациента со стрептостафилодермией. В контрольных группах через месяц клиническая ремиссия наблюдалась у 10 (41,6%) пациентов с Acne vulgaris и у 11 (55%) пациентов со стрептостафилодермиями, без изменений - у 7 (29,1%) пациентов с Acne vulgaris и у 6 (30%) пациентов со стрептостафилодермиями, клиническое улучшение в виде частичного регресса высыпаний - в остальных случаях. В результате флюоресцентного исследования отмечалось уменьшение флюоресценции ФС (на 60-75%) в коже после облучения, что говорит о выраженном фотодинамическом эффекте с большим выходом синглетного кислорода. Данные клинических наблюдений подтверждены результатами биофотометрических исследований пораженных участков кожи, где наблюдались изменения, характерные для уменьшения или разрешения воспалительного процесса. Таким образом, показано, что по предварительным данным применение ФДТ с фотосенсибилизатором «Элофит» в лечении ряда дерматологических заболеваний может являться эффективным методом лечения. Возможности применения ФДТ с гелем «Элофит» в дерматологической практике нуждаются в дальнейшем изучении с целью определения показаний к его применению и разработки оптимальных схем терапии.