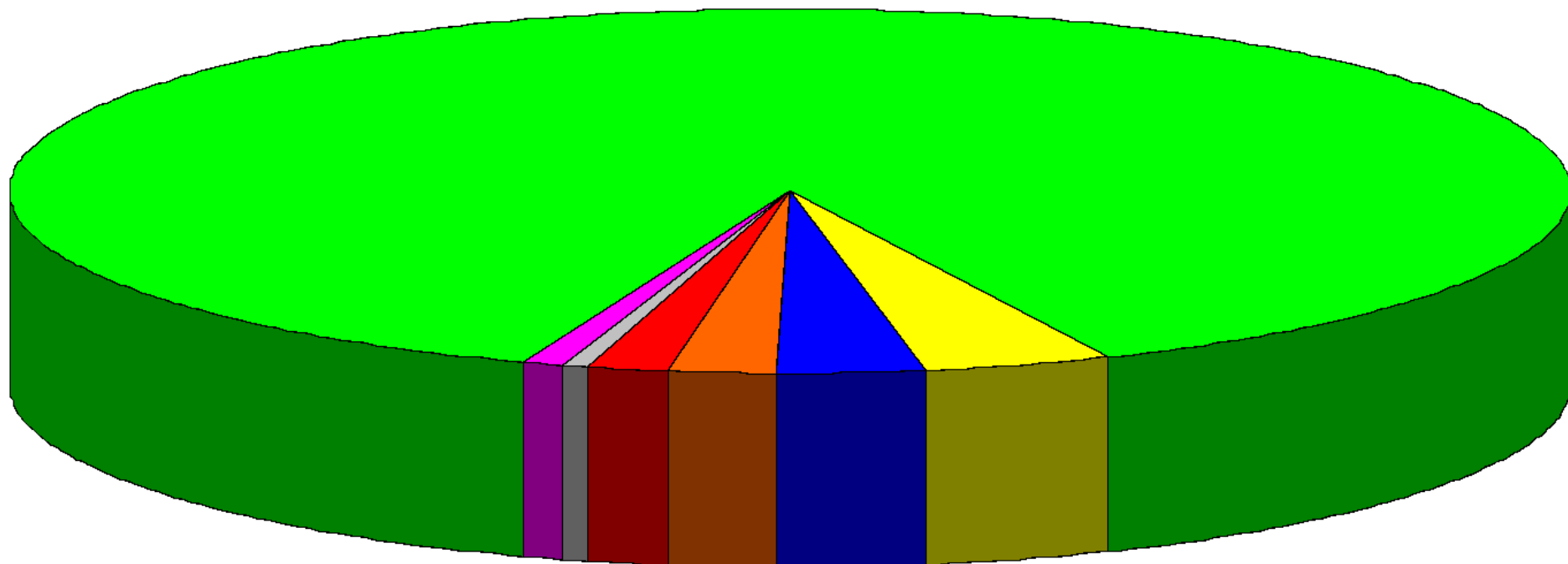


МЕТОДЫ ОКИСЛИТЕЛЬНОЙ И ЭФФЕРЕНТНОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ РАСПРОСТРАНЕННОГО ПСОРИАЗА

**Д.м.н. Байтяков Владимир Викторович,
Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева, г. Саранск**

Клинические формы кожного процесса



■ вульгарный

■ инвертный

■ эритродермия

■ рупиоидный

■ себорейный

■ экссудативный

■ ладонно-подошвенный

©В.В. Байтяков, 2013

© Ассоциация российских озонотерапевтов



Рупиоидный псориаз

©В.В. Байтяков, 2013

© Ассоциация российских озонотерапевтов

Цель работы:

изучение эффективности
плазмафереза, внутривенного
введения озонированного
физиологического раствора и
плазмафереза с аутотрансфузией
озоном модифицированной
эритроцитарной взвеси в комплексном
лечении псориаза

Группы больных псориазом

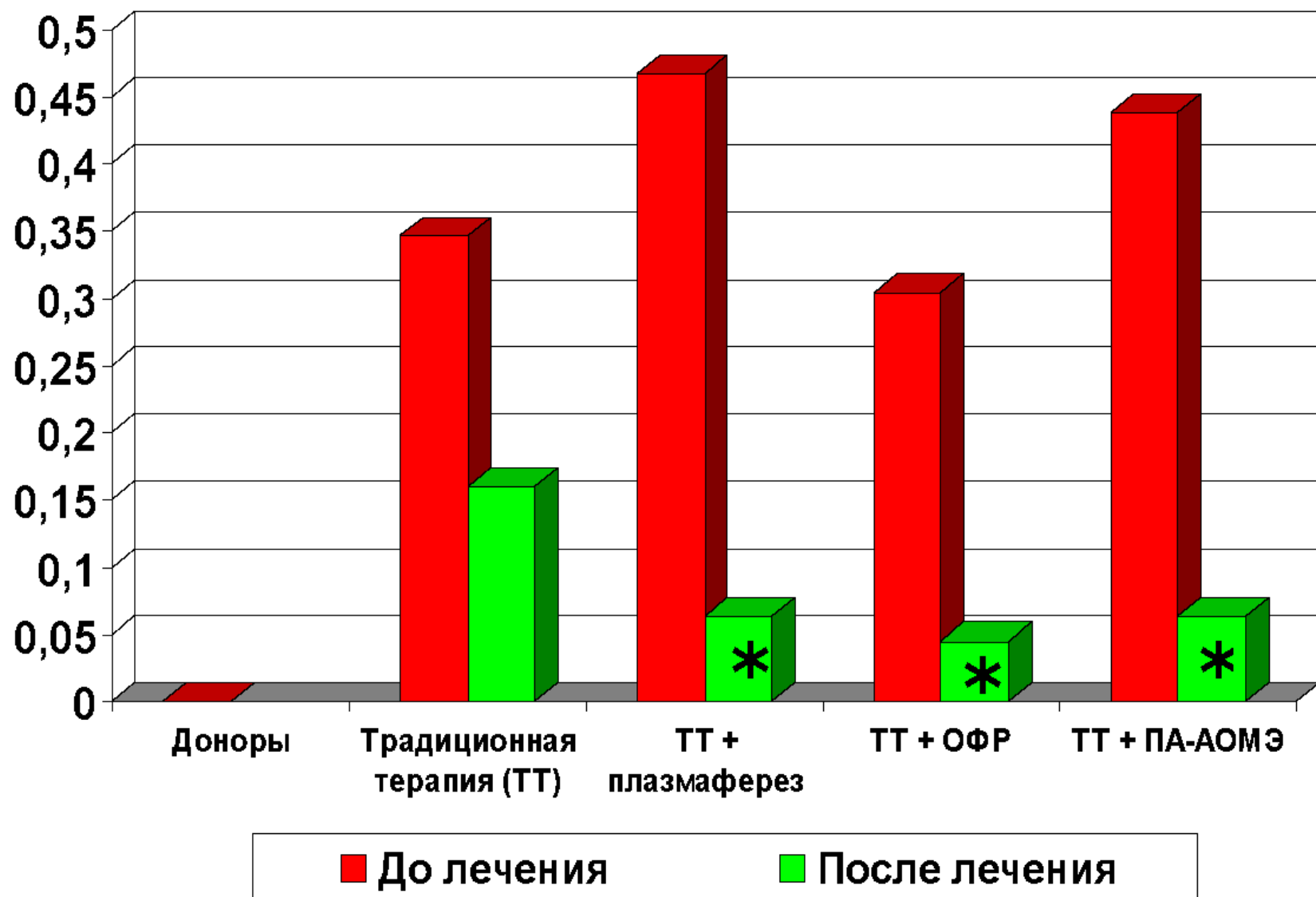
1. Традиционная терапия (n=37).
2. Традиционная терапия + плазмаферез (N. 3-5, в среднем – 3,48) (n=29).
3. Традиционная терапия + ОФР внутривенно капельно (Объем вливания – 200 мл, концентрация озона – 2,5 мг/л. N. 5-10, в среднем – 7,7) (n=39).
4. Традиционная терапия + плазмаферез с аутоотрансфузией озоном модифицированной эритроцитарной взвеси по методу Н. Ю. Векслера в модификации автора (N. 3-5, в среднем – 3,62) (n=26).



©В.В. Байтяков, 2013

© Ассоциация российских озонотерапевтов

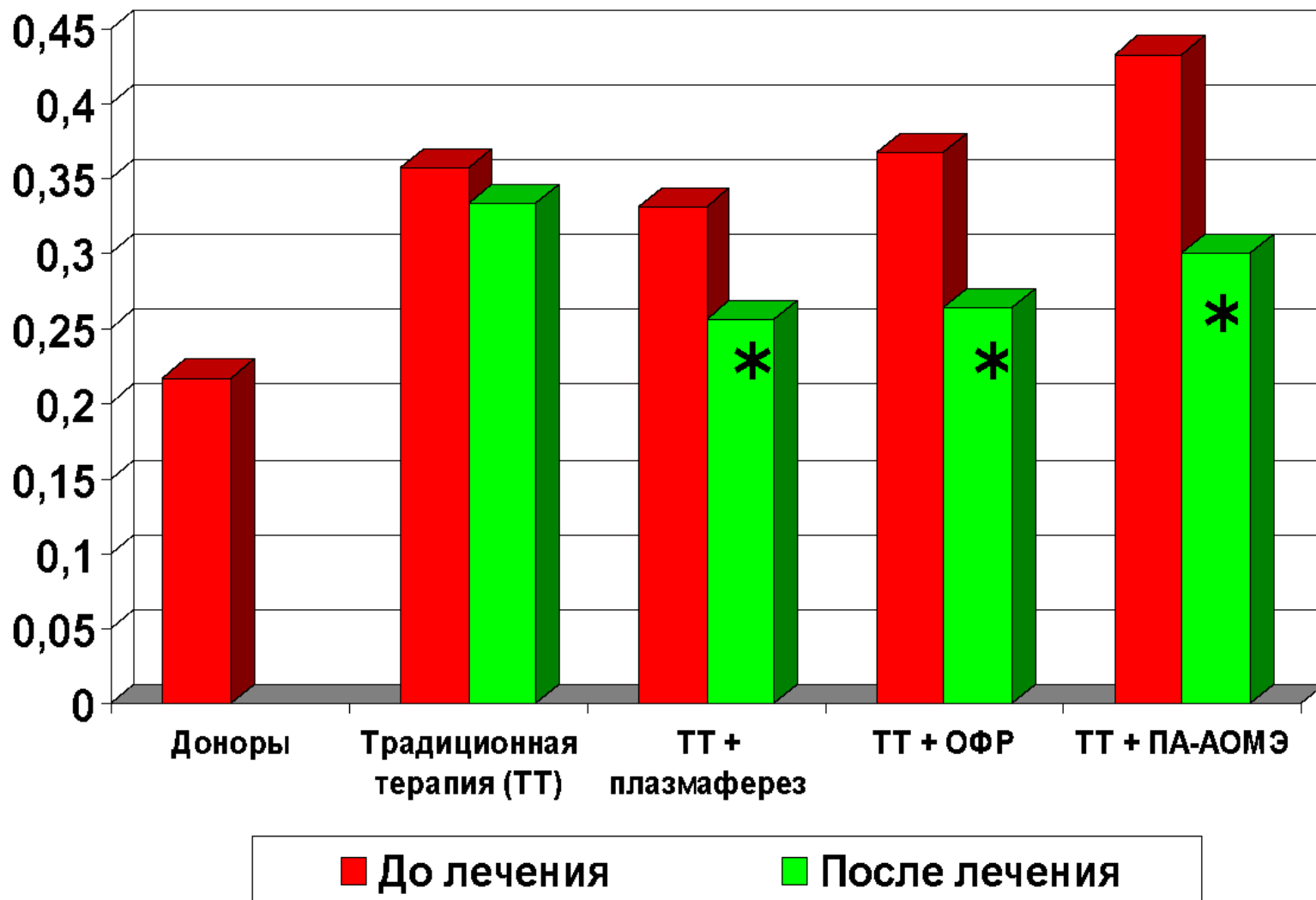
Динамика уровня СРБ у больных псориазом



©В.В. Байтяков, 2013

© Ассоциация российских озонотерапевтов

Динамика уровня серомукоида у больных псориазом



Динамика показателей липидного обмена, липопероксидации и антиокислительной защиты при включении в комплекс терапии **плазмафереза с аутоотрансфузией озоном модифицированной эритроцитарной взвеси**

- Снижение общих липидов на 7,0% ($p < 0,05$).
- Снижение триглицеридов на 26,9% ($p < 0,05$).
- Повышение ЛПВП на 13,0% ($p < 0,05$).
- Снижение малонового диальдегида на 18,5% ($p < 0,01$).
- Снижение суммарного показателя ПОЛ при биохемилюминесценции на 30,5% ($p < 0,05$).

Выводы

1. Включение методов окислительной и эфферентной терапии в комплекс лечения псориаза способствует более быстрому и полному разрешению высыпаний. Улучшаются исходы госпитализации. Происходит избирательная коррекция нарушенных показателей белкового и липидного обмена, процессов ПОЛ и антиокислительной защиты.
2. Наибольшая эффективность отмечена при применении плазмафереза с аутотрансфузией озоном модифицированной эритроцитарной взвесью.