



ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ РЕМИТТИРУЮЩЕМ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ.

Сулейманходжаев И.Ф., Маджидова Ё.Н., Сулейманходжаев Б.И.

В терапии рассеянного склероза за последние два десятилетия достигнуты значительные успехи. ПИТРС широко начали использовать в мире для профилактики обострений РРС.

Цель исследования: изучить эффективность иммуномодулирующей терапии при РРС.

Материал и методы: В период с 2013 по 2024 гг. в ООО «Fedorovich klinikasi» под нашим наблюдением находилось 79 пациентов с клинически достоверным РС. Из них пациенты мужского пола - 34, женщины - 45. Средний возраст - 18-56 лет. Диагноз был установлен в соответствии с критериями Mc Donald и соавт. (2017 г). Всем пациентам проводилась МРТ головного мозга с внутривенным контрастированием, МР спектроскопия очагов и неизмененного белого вещества на высокопольном МР томографе «Ingenia Elition X, Philips» с напряженностью магнитного поля 3 Т.

Из 79 пациентов для профилактики обострений 46 пациентов получали ИМТ препаратом копаксон производства TEVA, подкожно по схеме, 10 пациентов принимали пероральный препарат терифлуномид в суточной дозе 14 мг, 23 пациента не получали терапию ПИТРС.

Оценка проводилась на основании баллов по шкале EDSS, путем оценки количества обострений до начала терапии и на фоне проводимой терапии, среднегодовой частоты обострений, скорости прогрессирования болезни в сравнении с пациентами соответствующего возраста не получавших ИМТ.

Результаты: Возраст начала терапии: 18-45 лет. Из них мужчин - 18, женщин - 38.

Длительность РС до начала терапии составил в среднем 1-3,5 года.

Количество обострений на фоне терапии достоверно уменьшилось: 36% пациентов не имели клинических обострений во время лечения ПИТРС. Среднегодовая частота обострений на фоне ИМТ терапии достоверно снизилась в группе больных получавших ПИТРС, по сравнению с пациентами с естественным течением заболевания. Отмечалось снижение скорости



прогрессирования заболевания по шкале EDSS у больных получавших ПИТРС.

При подкожном применении препарата копаксон в 14% случаев наблюдались нежелательные побочные эффекты в области введения препарата местного характера: покраснение и зуд кожи, через год непрерывного пользования трофические нарушения в виде гипотрофии подкожного слоя. При пероральном приеме препарата терифлуномид в суточной дозе 14 мг основными нежелательными побочными эффектами явились: тошнота и диарейный синдром, увеличение уровня трансаминаз, выпадение волос в первые 3-6 месяцев после начала терапии.

Заключение: применение препаратов копаксон и терифлуномид у пациентов с РРС позволяет стабилизировать течение РРС и снизить среднегодовую частоту обострений, увеличить продолжительность периода до развития обострений, и скорости прогрессирования заболевания.