**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Р.А. Часнойть
6 мая 2010 г.
Регистрационный № 043-0410

**МЕТОДИКА ФИТОБАЛЬНЕОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ
С РАСПРОСТРАНЕННЫМ ОБЫКНОВЕННЫМ ПСОРИАЗОМ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Витебский государственный
медицинский университет», УЗ «Витебский областной клинический кожно-
венерологический диспансер»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. В.П. Адаскевич, Ю.В. Козина, канд. мед. наук
В.В. Саларев

Витебск 2010

Инструкция разработана с целью повышения качества стационарного лечения пациентов, страдающих распространенным обыкновенным псориазом с возможностью проведения последующей поддерживающей терапии в амбулаторных и домашних условиях.

Область применения: клиническая дерматология и реабилитационная медицина.

Предложенный способ может быть рекомендован для внедрения в физиоблоках дерматологических стационаров, отделений медицинской реабилитации кожвендиспансеров, многопрофильных поликлиник, дерматологических и многопрофильных санаториев, а также выполним в домашних условиях.

Методика фитобальнеотерапии: курсовое сочетанное использование при комплексной терапии в условиях стационара изделий медицинского назначения (ИМН) из бурых морских водорослей в виде их жидкого водорастворимого экстракта. Проводят курс общих теплых бальнеопроцедур с ежедневным нанесением геля, содержащего аналогичный водорастворимый экстракт бурых морских водорослей, на участки поражения, а также назначают закрепляющую терапию в амбулаторных или домашних условиях с постепенным уменьшением частоты применения этих фитопродуктов.

Концентрат бурых морских водорослей в виде экстракта для ванн и геля является источником низкомолекулярных гепаринов, незаменимых аминокислот, натуральных витаминов, биодоступных макро- и микроэлементов, которые насыщают и гидратируют кожу, уменьшают процессы гипердифференцировки кератиноцитов. Кроме того, эти вещества положительно влияют на нейровисцерокутанные взаимодействия, улучшают периферическую микроциркуляцию, оказывая противовоспалительное и фибринолитическое действие, стимулируют фагоцитоз, нормализуют обменные процессы в коже, постепенно уменьшая симптомы псориаза: шелушение, эритему, инфильтрацию, зуд в очагах поражения.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Экстракт для ванн из бурых морских водорослей (далее — экстракт для ванн). Регистрационное удостоверение Министерства здравоохранения Республики Беларусь № ИМ-7.7920. Содержит 1% экстракт бурых морских водорослей.

2. Гель с экстрактом бурых морских водорослей (далее — гель). Регистрационное удостоверение Министерства здравоохранения Республики Беларусь № ИМ-7.7921. Содержит 1% экстракт бурых морских водорослей.

3. Емкость (ванна) вместимостью 200–250 л для общих бальнеопроцедур.

4. Мерная емкость объемом 200–300 мл для измерения количества добавляемого в ванну экстракта.

5. Плавающий градусник для измерения температуры воды в бальнеоемкости.

6. Деревянные шпатели, вата медицинская, марля (бинт), служащие для нанесения геля на очаги поражения.

Помещение бальнеоблока должно быть оборудовано вытяжной вентиляцией. Температуру в нем следует поддерживать в пределах 22–24 °С, относительную влажность воздуха <70%.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Курсовое применение фитобальнеотерапии с экстрактом для ванн в сочетании с аппликациями геля на очаги поражения показано пациентам с распространенным обыкновенным псориазом (рубрика МКБ L40.0) в прогрессирующей и стационарной стадиях заболевания в период лечения в дерматологических отделениях с круглосуточным пребыванием и продолжением закрепляющей (реабилитационной) терапии этими фитопродуктами в физиоблоках отделений медицинской реабилитации КВД, многопрофильных поликлиник или в домашних условиях.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Общие теплые ванны с экстрактом не назначают при:

- лихорадочных состояниях;
- тяжелых заболеваниях сердца и сосудов;
- выраженной артериальной гипертензии;
- активных формах туберкулеза;
- тяжелых диффузных заболеваниях почек, печени, щитовидной железы;
- злокачественных опухолях различной локализации;
- болезнях, связанных с выраженными нарушениями психики и нервной системы;
- беременности.

Противопоказаний к применению геля не выявлено. Вероятны редкие случаи индивидуальной непереносимости его ингредиентов (гелевая основа, консервант, отдушка, регулятор рН) в виде контактно-аллергического дерматита.

Для исключения контактно-аллергических реакций при выявлении у пациента анамнестической склонности к таковым до применения общих ванн с экстрактом или геля необходимо выполнить предварительное кожное тестирование с данными ИМН. Для этого небольшое количество экстракта или геля наносят на локтевой сгиб или сгибательную поверхность запястья до полного их высыхания (впитывания). При появлении в ближайшие 3 ч в местах аппликации или на отдаленных участках покраснения кожи, чувства жжения, зуда рекомендуется исключить применение данных ИМН у этого пациента.

БАЛЬНЕОФИТОТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С РАСПРОСТРАНЕННЫМ ОБЫКНОВЕННЫМ ПСОРИАЗОМ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРАКТА ДЛЯ ВАНН И ГЕЛЯ ИЗ БУРЫХ МОРСКИХ ВОДОРΟΣЛЕЙ

Необходимые сведения и рекомендации. Бальнеофитопроцедуры с ИМН из бурых морских водорослей в комплексе с традиционной терапией при распространенном обыкновенном псориазе, предусмотренной Приказом МЗ РБ № 142 от 25.02.08 «Об утверждении некоторых клинических протоколов диагностики и лечения», существенно улучшают результаты стационарного лечения данной группы лиц в определенные настоящим Приказом сроки (20–21 день). У большинства пациентов по окончании курса комплексной терапии, включающей фитобальнеотерапию с ИМН из бурых морских водорослей, отмечается выраженное клиническое улучшение, редукция субъективных симптомов, т. е. переход заболевания в регрессирующую стадию. Результаты лечения оценивают путем динамического исследования физикального статуса пациента, а также расчета баллов PASI и симптомов псориаза (заполняется пациентом согласно опроснику) в начале и по завершении терапии.

Общие бальнеопроцедуры с экстрактом и ежедневными аппликациями геля на очаги поражения хорошо переносятся пациентами, не аллергогенны, не загрязняют белье, бальнеоемкость и сточную канализацию.

ТЕХНОЛОГИЯ И ЭТАПЫ ВЫПОЛНЕНИЯ ОБЩИХ ТЕПЛЫХ ВАНН С ЭКСТРАКТОМ ИЗ БУРЫХ МОРСКИХ ВОДОРΟΣЛЕЙ

Необходимые сведения и рекомендации. Экстракт для ванн — насыщенная жидкость светло-коричневого цвета, с запахом отдушки, без примеси видимых частиц, быстро растворимая в воде, не оставляющая осадка на дне ванны и ее краях, легко смываемая губкой, пропитанной мыльным раствором. При условии наполнения ванны 100 л теплой воды и добавлении в нее 100 мл экстракта выпускаемой 1-литровой пластиковой емкости этого фитопродукта достаточно для 10 общих ванн.

Фитованны назначают (принимают) в любое время года. Оптимальное время для процедуры — утренние часы, однако не ранее 1–1,5 ч после завтрака. Фитованны можно назначать и во второй половине дня, но не ранее чем через 1,5–2 ч после принятия пищи.

Бальнеоемкость перед проведением процедуры должна быть тщательно вымыта горячей водой с помощью щетки, мыла или моющего средства.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ОБЩИХ ТЕПЛЫХ ФИТОВАНН С ЭКСТРАКТОМ ИЗ БУРЫХ МОРСКИХ ВОДОРΟΣЛЕЙ

I этап. Подготовка пациента к фитованне

Перед бальнеопроцедурой пациент принимает гигиенический душ, смывая с поверхности кожи мягкой мочалкой (губкой) остатки мази, корочки, чешуйки, используя нейтральное мыло белого цвета.

II этап. Подготовка фитованны

Медработник, ответственный за проведение бальнеопроцедур, наполняет ванну или специальную бальнеоемкость 100 л теплой воды из смесителя, доводя ее температуру до 37–38 °С. Затем на 100 л теплой воды добавляет 100 мл экстракта, тщательно его перемешивая.

III этап. Требования к погружению и нахождению пациента в общей фитованне

Пациент полностью раздевается и погружается в ванну. Располагается так, чтобы лечебный раствор не превышал нижней границы сердца. Под голову подкладывает сложенное индивидуальное полотенце для предотвращения ощущения жесткости и холода от соприкосновения с краями ванны. Больной лежит спокойно, без напряжения, упираясь в ножной край ванны. При поражении волосистой части головы, верхней трети туловища он может обливаться эти участки каждые 3 мин лечебным раствором из ванны.

IV этап. Регламент процедур и медицинский контроль

Продолжительность фитованны в начале курса бальнеолечения составляет 10–15 минут. Фитованны принимают через день. При их хорошей переносимости экспозицию процедуры можно увеличить до 20–25 мин. Общий курс стационарного бальнеолечения обычно составляет до 10 общих теплых фитованн.

Постоянный контроль самочувствия пациента, находящегося в фитованне, осуществляет медработник бальнеоблока. При появлении жалоб на ухудшение самочувствия при проведении процедуры медработник немедленно сообщает об этом врачу-физиотерапевту.

Поддержание заданной температуры согласно показаниям плавающего термометра в фитованне каждые 5 мин также контролирует медработник бальнеоблока, отпускающий эти процедуры.

V этап. Завершение фитобальнеопроцедуры

По окончании процедуры пациент под наблюдением или с помощью медработника приподнимается, встает в ванне и около 1 мин снимает руками оставшийся на теле фитораствор. Затем выходит из ванны и становится на резиновый коврик. Обсыхает 2–3 мин с целью максимального сохранения лечебного раствора на кожном покрове. Оставшийся на теле раствор снимает индивидуальным полотенцем и надевает свой больничный костюм.

VI этап. Релаксация после ванны

После каждой бальнеопроцедуры пациент должен отдохнуть 20–30 мин в кресле или на кушетке в комнате отдыха бальнеоблока, что важно после общенагрузочных водолечебных процедур для обеспечения полноценной релаксации.

ПРИМЕНЕНИЕ ГЕЛЯ, СОДЕРЖАЩЕГО ЭКСТРАКТ БУРЫХ МОРСКИХ ВОДОРОСЛЕЙ

Необходимые сведения и рекомендации. Гель имеет желеобразную консистенцию, светло-коричневого цвета с запахом отдушки, легко смывается теплой водой. Расфасован в тубы по 100 см³. Для однократной

обработки очагов, занимающих 1/3 поверхности тела, требуется 10 см³ геля, а на 20-дневный курс — 3–4 тубы.

Местный гель применяют первые 2 дня 1 раз в сут, а затем утром и вечером (через 1 ч после ванны). Если фитованна не проводится, то в этот день пациенту назначают только аппликации геля 2 раза в день — утром и вечером.

Гелем обрабатывают имеющиеся участки поражения на гладкой коже, волосистой части головы, лице, в складках, на гениталиях. При наличии признаков псориазической ониходистрофии, артропатии гелем обрабатывают область фаланг пальцев кистей рук, стоп и вовлеченных (болезненных) суставов.

После нанесения геля в течение 12–24 ч общие водные процедуры или обмывания пораженных областей тела не производят, так как он легко смывается теплой водой. Следовательно, гель остается на коже до очередного его применения, рекомендованного врачом.

Гель отвечает современным гигиеническим требованиям, предъявляемым к наружным фармако- и фитотерапевтическим средствам: эстетичность и удобство дозирования и применения, достаточная эффективность как адьювантного средства.

ТЕХНОЛОГИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕЛЯ

Гель из стандартной тубы с помощью шпателя на очаги поражения пациента последовательно наносит медицинская сестра перевязочного кабинета. Затем она с помощью шпателя распределяет гель тонким равномерным слоем по поверхности пораженных участков и слегка его втирает поглаживающими однонаправленными движениями. Пациент по указанной технологии может обрабатывать доступные участки тела самостоятельно.

Гель достаточно быстро (в течение 10–15 мин) впитывается поверхностью кожи без ее окрашивания и остающегося после применения салициловой и др. мазей жирового слоя, грязнящего белье и одежду.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРАКТА ДЛЯ ВАНН И ГЕЛЯ ИЗ БУРЫХ МОРСКИХ ВОДОРОСЛЕЙ ДЛЯ ПОСЛЕГОСПИТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

При условии клинического регрессирования неэкссудативных папул и бляшек, составляющих основу наиболее часто встречающегося обыкновенного псориаза (95% случаев), на фоне лечения благодаря средствам различного механизма действия происходит нормализация структуры только эпидермиса. Такое состояние клинической ремиссии (видимого благополучия) длится, как правило, ограниченное время (недели, месяцы) до очередного обострения, провоцируемого различными экзогенными раздражителями, соматоэндокринной патологией, инфекционными агентами, стрессовыми ситуациями, медикаментами и др.

Научные исследования свидетельствуют о необходимости продолжения лечебных воздействий на кожу пациентов с псориазом даже после разрешения всех высыпаний.

Мы рекомендуем для послегоспитальной медицинской реабилитации пациентов, страдающих распространенным обыкновенным псориазом, общие фитованны с экстрактом и аппликациями геля на оставшиеся очаги поражения, выполняемые с постепенно убывающей частотой по нижеследующей схеме.

Вид процедур	Периодичность применения фитобальнеопроцедур на послегоспитальном этапе				
	1-й мес.	2-й мес.	3-й мес.	4–6-й мес.	7–12-й мес.
Фитованна	1 раз в неделю	1 раз в неделю	1 раз в 2 недели	2 раза в мес.	1–2 раза в мес.
Фитогель на очаги	1 раз в день	Через день	2 раза в неделю	–	–

Проведение данных мероприятий удобно пациентам для выполнения в домашних условиях, т. е. без привязанности к лечебному учреждению. Однако наиболее целесообразно принимать фитованны с экстрактом амбулаторно с периодическими осмотрами дерматолога, под контролем врача-физиотерапевта бальнеоблоков отделений реабилитации кожных диспансеров.

Курсовое назначение общих фитованн с экстрактом и аппликаций на очаги геля (при наличии противопоказаний к общей бальнеотерапии — только геля) показано пациентам с псориазом, получающим комплексное лечение (медицинскую реабилитацию) в условиях санаториев дерматологического профиля.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Источник возможных ошибок при применении экстракта, который добавляется в общую теплую ванну, может быть связан только с временной общей бальнеологической реакцией у отдельных пациентов на эти общенагрузочные гидролечебные процедуры.

После 2–3-х фитованн возможно обострение симптомов заболевания (усиление эритемы в очагах), ухудшение общего самочувствия, появление слабости, вялости, раздражительности. В этом случае необходимо увеличить временной интервал между процедурами, т. е. проводить их через 2 дня на 3-й, а также сократить длительность процедуры до 10 мин, увеличить время релаксации после общей бальнеопроцедуры до 30–40 мин. Следует отметить, что появление бальнеологической реакции (некоторое обострение кожных симптомов) является косвенным признаком эффективности проводимого

бальнеолечения. Однако при сохранении у пациентов после первых 2–3-х процедур жалоб и объективных изменений со стороны сердечно-сосудистой системы (высокое или низкое артериальное давление, нарушения ЭКГ) общую бальнеотерапию прекращают и назначают консультацию терапевта (кардиолога).

Бальнеотерапию с экстрактом следует проводить с учетом указанных выше противопоказаний к общим гидролечебным процедурам, чтобы исключить известные нежелательные последствия.

Источник ошибок при применении геля на пораженные зоны минимален и может быть связан в отдельных случаях с индивидуальной повышенной чувствительностью к ингредиентам геля. Эта реакция может развиваться постепенно или после первой аппликации геля и проявиться раздражением кожи, появлением зуда и жжения в местах его нанесения. Для предотвращения подобных явлений каждому пациенту необходимо провести предварительное кожное тестирование с гелем и экстрактом (методика описана выше).

При усилении воспалительных явлений в очагах на фоне процедур с ИМН из бурых морских водорослей применение их прекращают, а на очаги поражения наносят индифферентный крем 1–2 раза в день, не отменяя общей терапии.