

Пульс-терапия

Пульс-терапия

Внутривенное введение сверхвысоких,
ударных доз глюкокортикостероидных
гормонов.



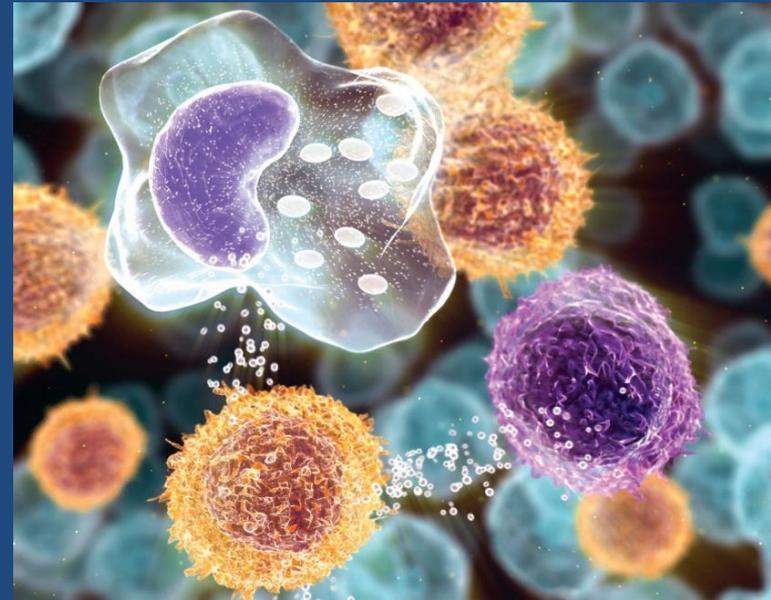
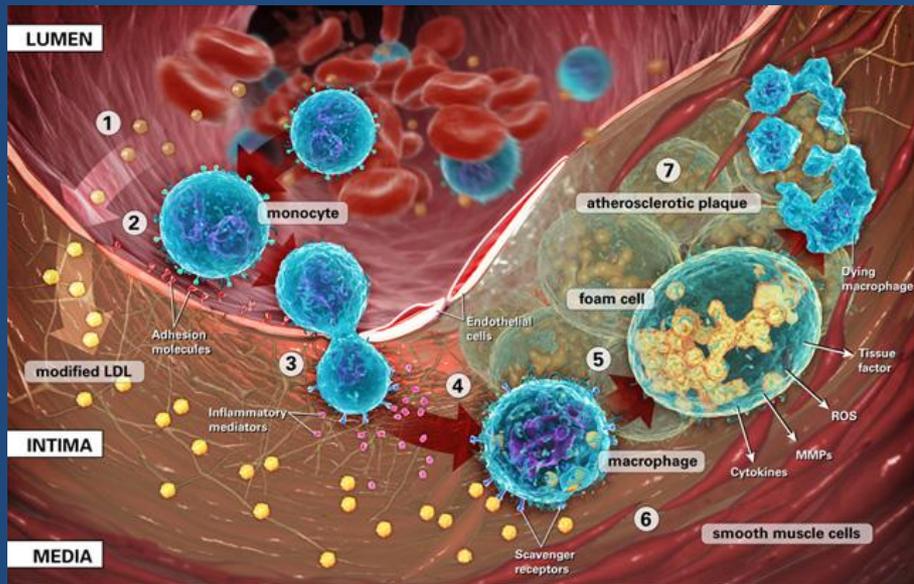
Пульс-терапия

Стандартным считается применение пульс-терапии для профилактики и купирования криза отторжения трансплантата.



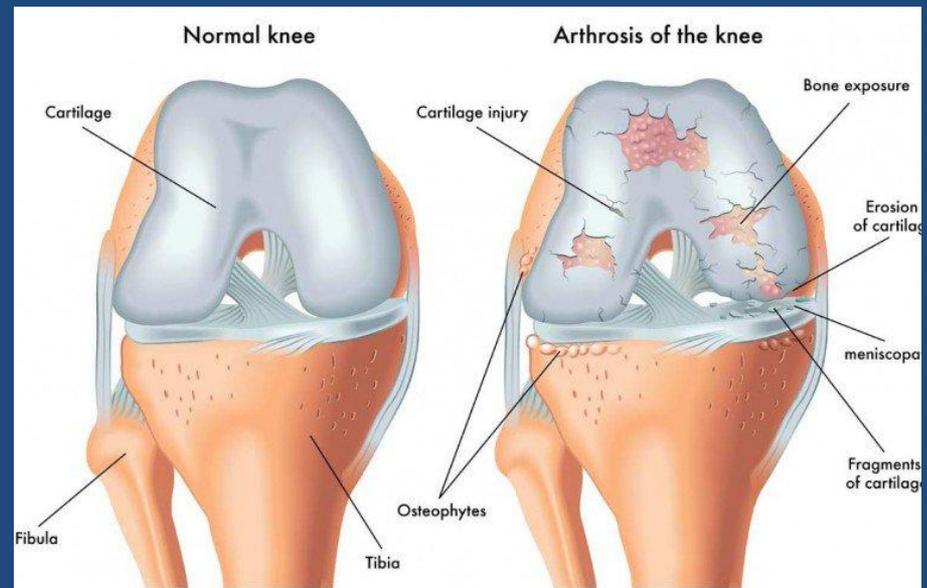
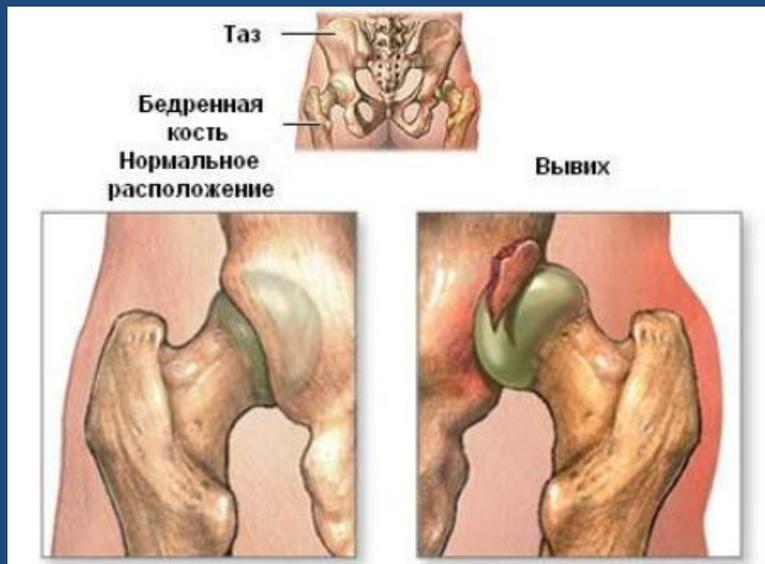
Патофизиологическое обоснование

Для применения ударных доз глюкокортикоидов патофизиологическим обоснованием является их способность активно взаимодействовать с системой иммунитета и подавлять воспалительные реакции.



Патофизиологическое обоснование

Противовоспалительный и иммуномодулирующий эффекты ударных доз глюкокортикоидов в значительной степени определяются воздействием на систему цитокинов



Препараты для проведения пульс-терапии

- б-метилпреднизолон, обладающий минимальной минералокортикоидной активностью и мощным противовоспалительным и иммуномодулирующим эффектом.
- Преднизолон, как средство для проведения пульс-терапии, уступает по клинической эффективности метипреду (метилпреднизолону) в несколько раз, не обладает столь выраженным иммуномодулирующим эффектом и часто вызывает такие негативные минералокортикоидные эффекты, как задержка жидкости и артериальная гипертензия.
- Дексаметазон способен оказывать быстрый и выраженный антиаллергический эффект.

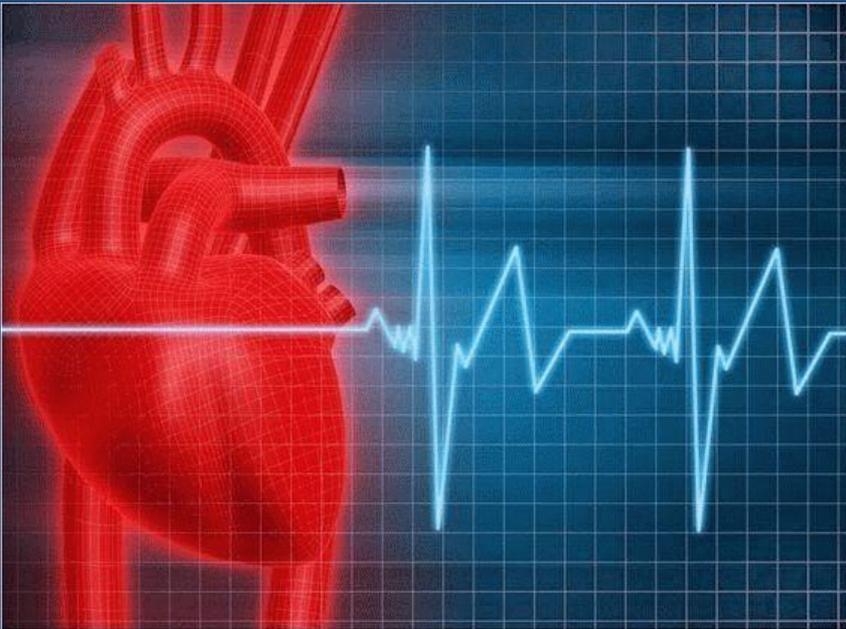
Две методики введения препаратов

- «Классической» методикой проведения пульс-терапии является внутривенное введение метипреда, ежедневно, в течение 3 последовательных дней.
- Комбинированное применение пульс-терапии метипредом и циклофосфаном состоит из классической 3-дневной пульс-терапии .



Побочные явления

Пульс-терапии метилпреднизолоном обычно ограничиваются тахикардией и гиперемией лица, которые в той или иной степени наблюдаются у большинства больных как непосредственно во время инфузии, так и несколько часов спустя (в редких случаях до 2 суток)



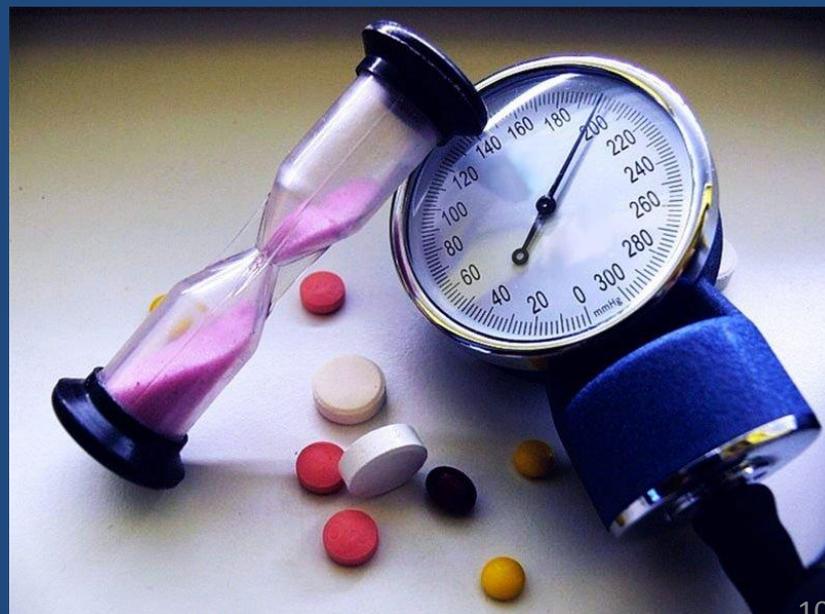
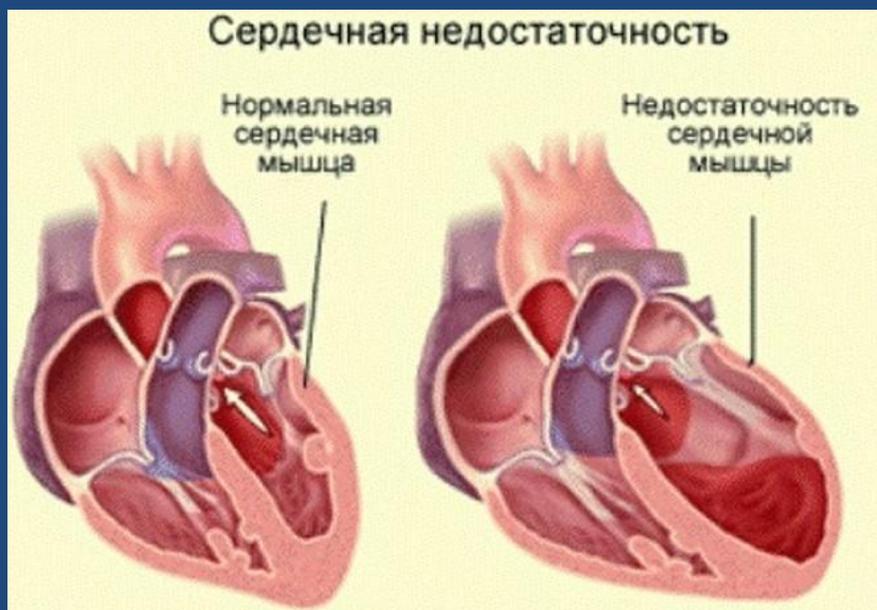
Побочные явления

Среди осложнений пульс-терапии на первом месте стоит частое развитие интеркуррентных инфекций (бактериальных и вирусных), обычно наблюдается у ослабленных больных, при тяжелом обострении СКВ, при программном назначении пульс-терапии в комбинации с циклофосфаном.



Противопоказания

Не рекомендуется назначение пульс-терапии при развитии ИБС, сердечной недостаточности, тяжелых аритмий и неконтролируемой артериальной гипертензии. С особой осторожностью необходимо проводить пульс-терапию у лиц пожилого и старческого возраста.



Пульс-терапия у больных с ревматоидным артритом

Основным показанием для назначения пульс-терапии у больных ревматоидным артритом является развитие системных проявлений или так называемого ревматоидного васкулита.



Пульс-терапия у больных с рассеянным склерозом

Основным стандартным методом терапии тяжелых обострений рассеянного склероза признано использование схем внутривенного введения кортикостероидов в пульс-дозах, что убедительно подтверждено рандомизированными исследованиями с использованием двойного слепого метода и результатами динамически проведенной МРТ.

