



ПРИНЦИПЫ СНИЖЕНИЯ ДОЗЫ КОРТИКОСТЕРОИДОВ И ОТМЕНЫ ЛЕЧЕНИЯ

Смирнова О. О., к.б.н., член ESVE, ветеринарный врач-терапевт, эндокринолог.

Существуют различные способы постепенного снижения дозы и отмены глюкокортикоидов, однако исследований, которые показали бы преимущество какого-либо способа над другими, нет.

Общепринятые принципы:

- постепенное снижение дозы во всех случаях, когда терапия продолжается ≥ 2 недели
- при применении высоких доз (> 1 мг/кг преднизолона или его эквивалента в сутки) малой длительностью (менее двух недель) дозу можно снизить быстро в течение нескольких дней
- постепенное снижение дозы следует начинать после ремиссии заболевания
- при воспалительных заболеваниях обычно требуется индукционная терапия в течение 5–7 дней, при иммуноопосредованных – 10–28 дней
- усиление симптомов заболевания вскоре после начала постепенного снижения дозы говорит о том, что это было сделано слишком быстро
- чем длительнее фаза индукции и/или выше индукционная доза, тем более постепенным и длительным должен быть период снижения дозы
- дозу глюкокортикоидов, применяющихся для лечения угрожающих жизни заболеваний, следует снижать медленнее, чем при остальных заболеваниях

- можно объединить дозы на начальном этапе снижения при двукратном применении препарата, чтобы удлинить интервал между его введениями; возможно, это снизит подавление системы «гипоталамус – гипофиз – надпочечники» при сохранении желаемого действия
- обычно после снижения дозы преднизолона до 0,25–0,5 мг/кг в сутки интервал между последовательными дозами удлиняют, давая препарат через день (это дает возможность системе «гипоталамус – гипофиз – надпочечники» восстановиться в «выходные» и повышает безопасность в случае внезапного прекращения терапии)
- преднизолон – предпочтительный глюкокортикоид для терапии через день; действие гидрокортизона слишком коротко, а дексаметазона – слишком длительно для такого подхода

- при изменении режима на введение через день можно давать ту же суточную дозу преднизолона (например изменить режим с 5 мг ежедневно на 5 мг через день), что соответствует снижению дозы на 50%, либо оставить ту же дозу, удвоив ее в дни введения (например вводить 10 мг через день вместо 5 мг каждый день)

Внимание!

- если симптомы иммуноопосредованного заболевания возобновляются, добиться повторной ремиссии будет сложнее, чем первой
- в случае возобновления симптомов следует немедленно повысить дозу глюкокортикоида до начальной или даже выше
- если ремиссия воспалительного заболевания прекратилась, дозу следует повысить до последней дозы, на которой удавалось поддерживать ремиссию
- при иммуноопосредованных заболеваниях снижение дозы может занять несколько месяцев, а в некоторых случаях может даже потребоваться пожизненная терапия
- режим введения препарата через день не следует применять на начальной фазе глюкокортикоидной терапии, так как это не позволяет эффективно взять под контроль заболевание

В случае серьезных иммуноопосредованных заболеваний предпочтителен переход с ежедневного применения препарата на его введение через день (если режим введения через день позволяет успешно поддерживать ремиссию, можно попробовать далее снизить дозу до одного раза в три дня)

- животное необходимо обследовать повторно перед каждым снижением дозы, чтобы убедиться, что заболевание по-прежнему находится в состоянии ремиссии

Пример схемы постепенного снижения дозы преднизолона при лечении иммуноопосредованных заболеваний у собак:

Индукция:

2,0 мг/кг, доза делится на 2 приема в сутки, дается в течение 10–28 дней

Постепенное снижение дозы:

1,5 мг/кг, доза делится на 2 приема в сутки либо дается 1 раз в сутки в течение 10–28 дней

1,0 мг/кг, доза делится на 2 приема в сутки либо дается 1 раз в сутки в течение 10–28 дней

0,5 мг/кг, доза делится на 2 приема в сутки либо дается 1 раз в сутки в течение 10–28 дней

0,25 мг/кг 1 раз в сутки в течение 10–28 дней

0,25 мг/кг через день в течение 21 дня или дольше