

**В. К. Гаврисюк, Я. О. Дзюблик, Є. О. Меренкова, Г. Л. Гуменюк, Н. А. Власова,
Н. Д. Морська, Н. В. Пендальчук, А. І. Ячник, С. І. Лещенко**
**ЕФЕКТИВНІСТЬ І ПЕРЕНОСИМІСТЬ МЕТОТРЕКСАТУ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ
НА САРКОЇДОЗ ЛЕГЕНЬ ЗАЛЕЖНО ВІД ДОЗИ ПРЕПАРАТУ**

ДУ «Національний інститут фізіотерії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України»
Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПЕРЕНОСИМОСТЬ МЕТОТРЕКСАТА
В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САРКОИДОЗОМ ЛЕГКИХ В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ ДОЗЫ ПРЕПАРАТА**

**В. К. Гаврисюк, Я. А. Дзюблик, Е. А. Меренкова,
Г. Л. Гуменюк, Н. А. Власова, Н. В. Пендальчук, Н. Д. Морська,
А. И. Ячник, С. И. Лещенко**

Резюме

Цель работы — провести сравнительное изучение эффективности и безопасности метотрексата (МТ) в дозах 10 мг/нед и 15 мг/нед у больных саркоидозом легких с противопоказаниями к ГКС терапии.

Материал и методы. Обследовано 46 больных саркоидозом легких II стадии (28 женщин и 18 мужчин, возраст — от 24 до 70 лет), имеющих противопоказания к назначению ГКС-терапии. В 1 группе (28 пациентов) метотрексат назначали в дозе 10 мг 1 раз в неделю, во 2 группе (18 пациентов) — в дозе 15 мг/нед. Диагностику и оценку динамики саркоидоза проводили с учетом клинических симптомов, на основе результатов компьютерной томографии высокого разрешения и бодиплетизмографии. Достоверность различий показателей определяли с помощью t-критерия Стьюдента и точного критерия Фишера.

Результаты. У пациентов после лечения метотрексатом в дозе 15 мг/нед достоверно увеличивается количество случаев клинического излечения без остаточных изменений фиброзного характера в паренхиме легких по сравнению с аналогичным показателем в группе больных после лечения в дозе 10 мг/нед (83,3 % и 42,4 %, соответственно, $p = 0,01297$). Повышение лечебной дозы метотрексата с 10 мг/нед до 15 мг/нед приводит к уменьшению сроков достижения состояния клинического излечения ($(10,1 \pm 0,5)$ мес и $(12,8 \pm 0,8)$ мес, соответственно, $p < 0,02$), что указывает на ускорение темпов регрессии саркоидоза. Иммуносупрессивная терапия больных саркоидозом легких с использованием препарата в дозах 10 и 15 мг/нед характеризуется удовлетворительной переносимостью.

Ключевые слова: саркоидоз легких, метотрексат, эффективность, переносимость.

Укр. пульмонол. журнал. 2021, № 1. С. 22–25.

**EFFICACY AND TOLERABILITY OF METHOTREXATE
IN TREATMENT OF PATIENTS WITH PULMONARY SARCOIDOSIS
DEPENDING ON THE DOSE OF THE DRUG**

**V. K. Gavrysiuk, Y. O. Dziublyk, I. O. Merenkova,
G. L. Gumeniuk, N. A. Vlasova, N. V. Pentalchuk, N. D. Morska,
A. I. Iachnik, S. I. Leshchenko**

Abstract

The objective of the study was to assess the efficacy and safety of methotrexate (MTX) administered in doses 10 and 15 mg once per week in sarcoidosis patients with contraindications for use of glucocorticosteroids (GCS).

Materials and methods. We enrolled 46 patients with stage II pulmonary sarcoidosis (28 women and 18 men, aged 24–70 years) with contraindications for GCS use and divided them into two groups. Group 1 patients were administered MTX 10 mg weekly, and group 2 — 15 mg weekly, respectively. Diagnosing and assessment of treatment response were performed based on clinical symptoms, chest high-resolution computed tomography and bodyplethysmography data. A significance of differences between study indices was determined using Student's and exact Fisher's tests.

Results. Successful cure rate without residual fibrotic lesions of lung parenchyma was significantly higher in patients taking MTX 15 mg weekly than in those taking 10 mg weekly (83,3 % and 42,4 %, respectively, $p = 0,01297$). An increase of therapeutic dose from 10 to 15 mg of MTX per week resulted in shorter time to cure ($(10,5 \pm 0,5)$ months and $(12,8 \pm 0,8)$ months, respectively, $p < 0,02$), demonstrating faster regression of sarcoidosis. Immunosuppressive therapy using MTX both in doses 10 and 15 mg weekly is characterized by satisfactory tolerability.

Key words: pulmonary sarcoidosis, methotrexate, efficacy, tolerability.

Ukr. Pulmonol. J. 2021; 1:22–25.

Гаврисюк Владимир Константинович
ГУ «Національний інститут фізіотерії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України»
Заведуючий клініко-функціональним відділенням
Член-корр. НАМН України
Д. мед. н., професор
10, ул. Н. Амосова, Киев, 03038, Украина
Тел./факс: 38 044 270-35-59, gavrysiuk@ukr.net

Volodymyr K. Gavrysiuk
National institute of phthysiology and pulmonology
named after F. G. Yanovskyi NAMS of Ukraine
Chief of clinical-functional department
Corresponding member of NAMS of Ukraine
Doctor of medicine, professor
10, M. Amosova str., 03038, Kyiv, Ukraine
Tel./fax: 38 044270-35-59, gavrysiuk@ukr.net

Саркоїдоз — полісистемне захворювання невідомої етіології, яке характеризується формуванням в різних органах епітеліодноклітинних гранулом без казеозного некрозу. Найбільш часто вражаються внутрішньогрудні лімфатичні вузли і паренхіма легень [1].

Основними препаратами в лікуванні саркоїдозу є системні глюкокортикостероїди (ГКС) [1, 2]. Їх ефективність доведена в рандомізованих дослідженнях [3, 4], результати яких свідчили про позитивну динаміку клінічних та рентгенологічних симптомів саркоїдозу, поліп-

шення показників легеневої вентиляції і дифузії під впливом ГКС.

У пацієнтів трьох категорій проведення ГКС-терапії є неможливим. До першої з них відносяться хворі з наявністю протипоказань до лікування ГКС, до другої — пацієнти з серйозними побічними ефектами ГКС, які вимагають відміни препарату, до третьої — хворі з резистентністю до ГКС-терапії [5]

У випадках наявності протипоказань, серйозних побічних ефектів і резистентності до ГКС-терапії застосовується препарат другої лінії метотрексат (МТ) [6–8].

Згідно з рекомендаціями експертів World Association of Sarcoidosis and Other Granulomatous Disorders (WASOG) щодо застосування МТ в лікуванні хворих на саркоїдоз,

© Гаврисюк В. К., Дзюблик Я. О., Меренкова Є. О., Гуменюк Г. Л., Власова Н. А., Морська Н. Д., Пендальчук Н. В., Ячник А. І., Лещенко С. І., 2021

www.search.crossref.org

DOI: 10.31215/2306-4927-2021-29-1-22-25