

стадію діагностовано у 27, стаціонарну — у 26 хворих. Статистичне опрацювання результатів проводили з використанням програми Statistica 7.0 for Windows (Stat Soft, США).

Результати. Супутні діагнози гіпертонічної хвороби діагностовано у 34 (62,96 %) хворих, з яких у 15 — уперше. Ішемічну хворобу серця (ІХС) виявлено у 17 (31,3 %) пацієнтів, у 3 із них — уперше, цукровий діабет 2-го типу — у 6 (11,1 %) пацієнтів. Такі чинники ризику як куріння спостерігалися у 24 (44,4 %) пацієнтів, ожиріння — у 16 (29,6 %), дисліпідемія — у 22 (40,7 %), інсулінорезистентність — у 9 (16,7 %). На нашу думку, серцево-судинні захворювання часто є супутніми у хворих на псоріаз, що зумовлено спільними чинниками ризику та метаболічних порушень.

Висновки. У 90,7 % хворих на псоріаз супутніми захворюваннями є серцево-судинні, що слід враховувати в комплексній терапії.

Вивчення маркерів неоангіогенезу в псоріатично зміненій шкірі

І.Я. Возняк¹, Т.В. Святенко², О.О. Сизон¹, М.О. Дашко¹

¹Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

²Дніпропетровська державна медична академія

Актуальність. Численні дослідження дерматологів спрямовані на вивчення додаткових прогностично значущих критеріїв, які дають змогу оптимізувати тактику ведення хворих на псоріаз та підвищувати ефективність лікування. Гіперпроліферативні процеси у псоріатично змінених ділянках шкіри супроводжуються утворенням нових судин. Тому **метою дослідження** було вивчення основних маркерів промоутерів неоангіогенезу у хворих на псоріаз та визначення їхньої ролі в патогенезі дерматозу.

Матеріали та методи. У дослідженні брали участь 18 хворих з діагнозом вульгарного псоріазу в стадії прогресування з різним ступенем тяжкості перебігу (загальна група) і 10 осіб без відповідної патології (контрольна група). У всіх пацієнтів брали матеріал за допомогою punch-біопсії з подальшим патоморфологічним і імуногістохімічним дослідженням (з використанням первинних антитіл до *VEGF* та *CD34* як неспецифічного промоутера неоваскуляризації). Для оцінки імуногістохімічних реакцій з маркером *VEGF* визначали інтенсивність цитоплазматичного забарвлення шляхом порівняння з контрольною групою за градуйованою шкалою за P.J. Agonson (від негативної реакції до надмірної). Щільність мікросудин шкіри визначали за допомогою мембранної реакції ендотеліоцитів з маркером *CD34*. Їхні значення поділено на категорії за М.М. Amin: слабка васкуляризація (капілярної 4–10), помірна (11–20) і виразна (21–28).

Результати. Виявлено, що у псоріатично ушкоджених ділянках шкіри нараховується ($17,25 \pm 5,34$) мікросудин, що відповідає помірній васкуляризації, а у шкірі контрольної групи — ($4,32 \pm 2,01$), що відповідає слабкій васкуляризації. Аналіз васкуляризації шкіри за різних ступенів тяжкості перебігу псоріазу свідчить, що кількість судин у разі середнього ступеня тяжкості перебігу становила ($22,65 \pm 5,87$) мікросудин. Цей показник більший, ніж за легкого ступеня псоріазу ($10,09 \pm 3,22$) і перевищує відповідне значення контрольної групи ($4,32 \pm 2,01$). Рівень *VEGF* маркера вказав на значно більшу експресію при псоріазі середнього ступеня тяжкості та відповідав виразній реакції, тоді як нормальний епідерміс у всіх випадках мав помірну або слабку реакцію.

Висновки. Отримані результати свідчать про важливість процесів неоваскуляризації в патогенезі псоріазу та підтверджують можливість використання терапевтичних засобів, які прицільно впливатимуть саме на ланку етіопатогенезу дерматозу.

Динаміка вмісту епідермального фактора росту у хворих на тяжкі форми псоріазу на тлі базової системної терапії

І.О. Олійник, І.О. Маштакова, О.А. Гаврилюк

ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», Харків

Актуальність. На сучасному етапі псоріаз розглядають як системне захворювання, що уражує не лише шкіру, а й суглоби пацієнтів і супроводжується можливим розвитком супутніх хвороб.

Мета дослідження — вивчити динаміку вмісту епідермального фактора росту (EGF) у сироватці крові хворих на тяжкі форми псоріазу на тлі базової системної терапії.

Матеріали та методи. Обстежено та проліковано 43 хворих у віці від 18 до 67 років з давністю захворювання від 6 місяців до 30 років та більше. З них — 4 (9,3 %) хворих на псоріатичну еритродермію, 11 (25,6 %) — на ексудативний псоріаз, 28 (65,1 %) пацієнтів з артропатичним псоріазом, серед яких 16 (57,1 %) — з тяжким ураженням шкіри, а саме: 8 — з псоріатичною еритродермією, 4 — з пустульозним псоріазом, 4 — з ексудативним псоріазом. Група контролю становила 20 здорових добровольців, репрезентативних за статтю та віком.