

що призводить до нормалізації ендоневрального кровотоку, зменшення рівня вільних радикалів кисню, покращення клінічного стану хворих та їх якості життя.

Застосування цинку піритіону в комплексному лікуванні краплеподібного парасоріазу

О.І. Денисенко, М.П. Перепічка

ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет», Чернівці

Актуальність. В останні роки спостерігається зростання захворюваності на парасоріаз краплеподібний (ПК), зокрема серед осіб молодого працездатного віку. Дерматоз характеризується поширеним ураженням шкіри з порушенням дієздатності хворих, нерідко є торпідним до лікування.

Мета дослідження — підвищити ефективність лікування хворих на ПК шляхом застосування в їх комплексній терапії топічного засобу із вмістом цинку піритіону.

Матеріали та методи. Спостерігали 27 хворих на ПК (19 жінок і 8 чоловіків) віком від 14 до 37 років із тривалентною дерматозу від 1 місяця (вперше виявлений) до 2 років (рецидив ПК). Хворі на ПК були поділені на дві групи: порівняльну (14 осіб), яким на тлі системної терапії призначали топічний кортикостероїдний засіб, та основну — 13 осіб, яким топічно застосовували аерозоль із 2 % цинку піритіону — «Скін-Кап» (тричі на день — 7 діб та двічі на добу ще 3–4 тижні), який, окрім антисептичної, зумовлює протизапальну (за рахунок пригнічення проліферації епідермоцитів) та кератолітичну дію.

Результати. У хворих на ПК основної групи спостерігали більш швидке (на 3–5 днів) відносно групи порівняння припинення появи свіжої висипки, а також зменшення чи повний регрес інфільтративних виявів папул, внаслідок чого наприкінці курсу лікування у більшості — в 11 (84,6 %) осіб основної групи констатовано стан клінічного одужання, у решти 2 (15,4 %) — значне покращення (у групі порівняння відповідно: 57,1 та 42,9 %). Слід зазначити, що всі хворі основної групи добре перенесли застосування аерозолу з цинком піритіону, без побічних дій чи ускладнень.

Висновки. Застосування у комплексній терапії парасоріазу краплеподібного аерозолу з 2 % цинку піритіону сприяє покращенню клінічних результатів лікування дерматозу, не зумовлює у пацієнтів побічних дій чи реакцій.

Етіологічно-наслідкові чинники розвитку токсико-алергійних дерматозів

Н.В. Іванюшко-Назарко, С.В. Вольбин, Т.І. Рудник

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Актуальність. Сьогодні актуальним є проведення ретельного клініко-анамнестичного дослідження хворих на токсикоз-алергійні дерматози (ТАД), а саме хворих на багатоформну ексудативну еритему, синдром Стівенса—Джонсона та синдром Лайєлла, з подальшим визначенням етіологічного наслідкового чинника, шляхів введення препаратів, фонових станів, захворювань внутрішніх органів (шлунково-кишкового тракту і гепатобіліарної системи), що спричинили розвиток захворювання.

Матеріали та методи. Під спостереженням перебувало 70 хворих на токсикоз-алергійні дерматози (ТАД) у віці від 19 до 64 років, з яких 23 особи чоловічої і 47 жіночої статі. Обстеження хворих проводили комплексно за спеціально розробленою анкетною та ретельно аналізували дані анамнезу захворювання й життя.

Результати. Серед факторів, що найчастіше провокували ТАД, пацієнти зазначали лікарські засоби (у 88,5 % випадків), природні та напівсинтетичні пеніциліни (38,7 %), нестероїдні протизапальні засоби та піразолонові анальгетики (27,4 %), цефалоспорини (11,3 %), сульфаніламідні (8,1 %) тощо. ТАД виникали в середньому через $(5,7 \pm 0,3)$ днів. Поліпрагмація визначена у 72,6 % хворих, тільки один засіб вживали 27,64 % осіб. Медикаменти 66,1 % хворих приймали як самолікування, у 33,9 % випадках — призначені лікарями. Найпоширенішим був внутрішньом'язовий шлях надходження лікарських речовин до організму (32,3 %), рідше — пероральний (27,64 %) та інтраназальний — у 17,7 %. У 22,6 % випадках медикаменти надходили до організму двома і більше шляхами. Фонові стани становили: харчова ідіосинкразія (5 хворих); алергійні контактні дерматити (4 хворих); екзема, алергізація ксенобіотиками (6 хворих); сенсibiliзація лікарськими речовинами (40 хворих). Обтяжена особиста спадковість визначена у 25 (35,7 %), сімейна — у 16 (22,8 %) хворих. Спостерігали високу частоту захворювань шлунково-кишкового тракту і гепатобіліарної системи (64,2 % хворих).

Висновки. Результати проведеного клініко-анамнестичного дослідження свідчать про його доцільність для прогнозу, перебігу і вибору тактики лікування хворих із ТАД.