

Автоімунна ланка розвитку кропив'янки

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

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Актуальність. Серед чинників, що ініціюють клінічні вияви кропив'янки, виділяють захворювання кишечника, нервової системи, бактеріальні та вірусні інфекції, гельмінтози. Однак поза увагою залишаються дослідження, присвячені вивченню стану залоз внутрішньої секреції. Залишається нез'ясованою й роль автоімунних механізмів у розвитку кропив'янки.

Мета дослідження — визначити, чи залучена щитоподібна залоза у автоімунний процес хворих на кропив'янку.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням перебувало 127 пацієнтів із хронічною ідіопатичною кропив'янкою (49 чоловіків і 78 жінок) у віці від 15 до 67 років. Групу контролю становили 20 практично здорових осіб. Автоантитіла до тиреопероксидази та тиреоглобуліну визначали за допомогою сандвіч-методу твердофазового імуоферментного аналізу з використанням наборів реагентів, відповідно, АТ—ПО—ІФА та АТ—ТГ—ІФА.

Результати. Як свідчать результати наших досліджень, у хворих на кропив'янку спостерігається вірогідне зростання рівнів автоантитіл як до тиреопероксидази — до $(27,18 \pm 2,23)$ МО/мл (у здорових осіб — $(14,47 \pm 0,55)$ МО/мл; $p < 0,05$), так і до тиреоглобуліну — до $(159,70 \pm 8,05)$ МО/мл (у здорових осіб — $(76,12 \pm 3,42)$ МО/мл; $p < 0,05$), із вираженою залежністю від клінічних виявів дерматозу. Зокрема, у хворих з легким ступенем тяжкості перебігу кропив'янки рівень автоантитіл до тиреопероксидази сягав $(20,35 \pm 1,14)$ МО/мл, а до тиреоглобуліну — $(126,94 \pm 4,83)$ МО/мл. Середній ступінь тяжкості хвороби характеризувався вірогідним збільшенням рівнів автоантитіл до тиреопероксидази — $(26,73 \pm 1,28)$ МО/мл і до тиреоглобуліну — $(149,08 \pm 6,12)$ МО/мл, а при тяжкому ступені спостерігали статистично вагоме зростання вмісту автоантитіл і до тиреопероксидази — $(34,13 \pm 1,35)$ МО/мл, і до тиреоглобуліну — $(197,65 \pm 7,94)$ МО/мл.

Висновки. Зростання у хворих на кропив'янку вмісту автоантитіл до тиреопероксидази, тиреоглобуліну залежить від ступеня тяжкості перебігу дерматозу і свідчить про залучення щитоподібної залози в автоімунний процес.

Східчаста ентеросорбція в лікуванні хворих на поширені алергодерматози

Я.Ф. Кутасевич, І.О. Олійник, В.Ю. Мангушева

ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», Харків

Актуальність. Група алергодерматозів посідає чільне місце серед інших дерматозів і складається з наступних нозологій: дерматити, екзема, токсикодермії, кропив'янка, дитяча кропив'янка, атопічний дерматит.

Мета роботи — вивчити терапевтичну ефективність східчастої ентеросорбції із застосуванням «Атоксилу» та гелю «Еліміналь» у хворих на поширені алергодерматози.

Матеріали та методи. У дослідженні брали участь 30 пацієнтів з алергодерматозами у віці від 17 до 67 років (17 чоловіків і 13 жінок — 56,7 % і 43,3 % відповідно). Згідно з клінічними і анамнестичними даними, хронічна екзема була виявлена у 7 (23 %) пацієнтів, алергійний дерматит у 6 (20 %), мікробна екзема у 6 (20 %), атопічний дерматит у 5 (17 %), токсидермія у 4 (13 %), кропив'янка у 2 (7 %) обстежених. Для оцінки терапевтичної ефективності всі обстежені хворі були розподілені на дві рівні групи — основну та групу порівняння. Хворі І групи отримували традиційне лікування і східчасту терапію: «Атоксил» по 1 флакону в день протягом 3 днів з подальшим прийомом гелю «Еліміналь» по 1 стик-пакету 3 рази на день протягом 14 днів, хворі ІІ групи — традиційне лікування без застосування ентеросорбції.

Результати. Під час проведених досліджень було виявлено, що 90 % усіх обстежених скаржилися на погіршення загального стану і слабкість, нездужання, підвищену втому, зниження апетиту. В основній групі хворих тривалість збереження цих скарг була в середньому від 2 до 4 діб, у групі порівняння інтоксикаційний синдром зберігався не менше тижня. Зменшення інтенсивності свербіжів у хворих основної групи спостерігали на 3–4 дні раніше, ніж у групі порівняння. Найбільш виражений терапевтичний ефект під час проведеної терапії спостерігали у хворих на токсидермію. Цю групу становили пацієнти, які страждають аліментарною, рідше медикаментозною токсидермією легкого та середнього ступеня тяжкості. Регрес висипів спостерігали на 2–3-тю добу, що було на дві доби раніше, ніж у пацієнтів групи порівняння. У хворих з екземою (мікробною та істинною) спостерігали регрес гострозапальних висипань, зменшення площі вогнищ ураження на 2–3 дні раніше, ніж у групі порівняння. Регрес шкірного процесу в основній групі спостерігали на 9–11-й день, у групі порівняння — на 14–17-й день. Повна клінічна ремісія досягнута у 86,6 % хворих на алергодерматози, які отримували східчасту еферентну терапію, і лише у 53,3 % хворих, що отримували традиційну терапію.

Висновки. Застосування східчастої ентеросорбції в комплексному лікуванні пацієнтів з поширеними алергодерматозами має високу терапевтичну ефективність, сприяє швидкому зникненню інтоксикаційного синдрому, регресу шкірних виявів і забезпечує досягнення клінічної ремісії.