

За матеріалами зарубіжних видань

Киосера розробляє технологію розпізнавання зображень для ідентифікації шкірних захворювань

<http://dermatologytimes.modernmedicine.com/dermatology-times/news/kyocera-develops-image-recognition-technology-skin-disease-identification>

Дочірня компанія корпорації Киосера Communication Systems (японська високотехнологічна компанія, що спеціалізується на випуску комп'ютерів, стільникових телефонів, відеопристроїв, заснована в 1959 р.) має намір об'єднатися з одним із провідних національних університетів Японії — Університетом Цукуби — в створенні технології штучного інтелекту, за допомогою якої можна буде ідентифікувати ракові та інші шкірні захворювання. Згідно з даними компанії, систему розпізнавання зображень спочатку розроблять

для ідентифікації різних злоякісних пухлин шкіри, зокрема меланоми. Пізніше проект спрямують на розробку візуальної діагностики будь-якого захворювання шкіри. На етапі напрацювання дослідники використовують базу даних лікарні Департаменту дерматології Університету Цукуби, котра володіє понад 20 000 клінічних зображень.

Команди співпрацюватимуть до березня 2018 р. і до 2020 р. мають намір створити комерційний додаток для пристроїв.

Відміна інгібіторів фактора некрозу пухлин при псоріатичному артриті у більшості пацієнтів спричинює рецидив

<https://fmc-reg.onecount.net/onecount/login/loginlogout.cgi?gid=217&return=http%3A%2F%2Fwww.mdedge.com%2Fdermatologynews%2Farticle%2F150326%2Fpsoriatic-arthritis%2Fstopping-anti-tnf-drugs-psa-has-high-rebound&brand=EDERM&js=1&sid=9u5htkic4lr4212ftduqipoda4>

Вчені з Університету Массачусетсу (США), проаналізувавши дані національної електронної бази — американського реєстру Коррона, котра має найбільшу когорту пацієнтів із псоріатичним артритом (від 2001 р. зареєстровано майже 6000 хворих на псоріатичний артрит, які спостерігаються у 500 ревматологів), виявили загострення псоріатичного артриту після припинення біологічної терапії інгібіторами фактора некрозу пухлин (ФНП) у 69 (73 %) з 94 пацієнтів. Ці результати узгоджуються з даними попередніх досліджень.

Дослідники з Університету Ерлангена—Нюрнберга (Німеччина) повідомили, що із 26 хворих на псоріатичний артрит у разі монотерапії метотрексатом (n = 14) або інгібіторами ФНП (n = 12) захворювання рецидивувало у 20 через \approx 74 доби після припинення прийому препарату. Вчені вважають, що рішення про відміну препарату повинні приймати з урахуванням особливостей пацієнта і не рекомендують у періоди ремісії повністю відмінити інгібітори ФНП. У ці періоди слід поступово знижувати дозу препарату і/або збільшувати інтервали між його введенням.

Використання пероральних антидепресантів у пацієнтів із хронічним свербінням

<http://www.practiceupdate.com/content/use-of-oral-antidepressants-in-patients-with-chronic-pruritus/59873/55/4/1>

У голландському огляді 35 досліджень, відібраних із баз даних PubMed, EMBASE, Cochrane і Web of Science, оцінено використання пероральних антидепресантів включно з селективними інгібіторами зворотного захоплення серотоніну, трициклічні та атипичні антидепресанти у пацієнтів з хронічним свербінням. Загалом зниження свербіжності після початку прийому антидепресантів виявлено в більшості досліджень. Зокрема, пароксетин і міртазапін ефективні при свербінні, зумовленому злоякісними захворюваннями. Сертралін, амітриптилін і доксе-

пін ефективні при свербінні, пов'язаному з хронічним захворюванням нирок. Нарешті, сертралін був ефективним при свербінні, спричиненому холестазом. Найпоширенішими побічними ефектами всіх пероральних антидепресантів були втома і сонливість протягом кількох днів лікування. Пероральні антидепресанти слід використовувати у пацієнтів із хронічним свербінням, якщо немає реакції на місцеве лікування і пероральні антигістамінні препарати, особливо з уремичним, холестатичним або паранеопластичним свербіжем.

Підготувала К.В. Коляденко
кандидат медичних наук