

Результати. При аналізі клінічних проявів хворих на розацеа, поєднаної з маласезіозом і демодикозом, привернула на себе увагу відсутність хворих з першою стадією розацеа (еритематозно-телеангіектатичною). При цьому в групі порівняння з 20 пацієнтів перша стадія розацеа – у 4 (20%) хворих. Збір даних анамнезу про перші проявлення розацеа та їх розвитку у 84 досліджуваних, які могли точно їх описати, також показав відсутність у них в минулому проявів першої стадії і продромального періоду припливів. Прояви розацеа у них розвивалися на тлі папул, пустул і себореї, що існували раніше. Мономорфного еритематозного ураження шкіри у них ніколи в минулому не було. Збільшення в основній досліджуваній групі частки пацієнтів з фіматозною стадією розацеа - 6% проти відсутності таких пацієнтів у групі порівняння.

Висновки. Така особливість розвитку розацеа з фіматозною стадією та без продромальної стадії; її можна вважати особливістю, властивою розацеа, поєднаної з демодикозом і маласезіозом шкіри обличчя.

УДК 616.53-002.25.615.356

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ СИСТЕМНИХ РЕТИНОЇДІВ У ЧОЛОВІКІВ МОЛОДОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА АКНЕ

Бронова І.М.

*Харківська медична академія
післядипломної освіти*

Мета дослідження- вивчити динаміку саногенезу, дані анамнезу та ускладнення в процесі лікування у чоловіків молодого віку, хворих на акне.

Матеріали і методи. До групи увійшло 20 пацієнтів з акне II-III ступені тяжкості : 20 чоловіків 19-24 років. Особлива увага приділялась таким даним, як приймання спортивних БАДів та «спортивного харчування». За анамнестичними даними група пацієнтів

була поділена на тих, хто мав спортивний анамнез та приймав БАДи – 11 чоловіків та ті, хто займався спортом без прийому БАДів – 9 чоловіків. Всі пацієнти перебували на різних видах комплексної етіопатогенетичної терапії, кожна з яких обов'язково включала системні ретиноїди та виключала прийом БАДів. В процесі лікування оцінювалась вага до початку лікування та кожен місяць в процесі лікування, анамнез життя пацієнтів, а саме спортивна діяльність та скарги, які етіопатогенетично не пов'язані з основним захворюванням.

Результати дослідження. Одержані результати дозволили встановити, що пацієнти обох груп перші два місяці прийому системних ретиноїдів втрачали вагу. Відсоток втрати ваги коливався від 4% до 10%. Група пацієнтів, що приймали БАДи, мали більш тяжкий перебіг захворювання та більш уповільнений регрес клінічних проявів порівняно з іншою групою. При прийомі системних ретиноїдів у 11 чоловіків на другому місяці терапії мав місце свербіж передпліч, при незмінених показниках біохімічного аналізу крові пацієнтів.

Висновки. Одержані результати примушують звернути особливу увагу на хворих на акне, що займаються спортом і вживають БАДи та «спортивне харчування», в зв'язку з тим, що це поважчує перебіг захворювання та ускладнює його лікування.

УДК 616.53-002:616-097-07]-08-035

ВИВЧЕННЯ ЗМІН ІМУНОЛОГІЧНОГО СТАНУ У ХВОРИХ НА РІЗНІ ФОРМИ РОЗАЦЕА ТА ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ

Василенко А. В.

*Запорізький державний
медичний університет*

Мета роботи. Вдосконалення комплексної терапії хворих на різні клінічні форми розацеа з урахуванням вираженості змін в імунній системі.