

СПАДКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ПСОРІАЗУ НА ПРИКАРПАТТІ

Вірстюк Н.Г.¹, Данчук У.І.², Цідило І.Г.²

¹ДВНЗ "Івано-Франківський
національний медичний університет"

²КЗ "Івано-Франківський обласний
клінічний шкірно-венерологічний
диспансер"

Псоріаз відноситься до багатофакторного захворювання. Важливу роль в розвитку псоріазу відіграє спадковий чинник. **Метою** роботи було вивчення ефекту антиципації при дослідженні хворих на псоріаз на Прикарпатті.

Матеріал і методи дослідження.

Була відібрана генеалогічна інформація про 201 хворого на псоріаз, серед них 74 особи жіночої статі у віці 15-81 рік та 127 – чоловічої статі у віці 9-84 років. Фенотипи пробандів та родичів оцінювали на основі медичної документації та зі слів пацієнтів. У 49 родах була наявна інформація про вік маніфестації захворювання у пробандів та у батьків. У всіх випадках спостерігався розповсюджений псоріаз, бляшковидна форма. При вивченні маніфестації псоріазу за однаковий вік маніфестації у батька і нащадка був прийнятий співпадаючий вік ($x \pm 1$) рік. Статистичне опрацювання отриманих результатів проводили з використанням програми "Statistica 10.0 for Windows" ("Stat Soft", США).

Результати дослідження. Порівняння віку маніфестації у пробандів та у їх хворих батьків показало, що в більшості випадків (87,76 %) захворювання у нащадків розпочалося у більш ранньому віці, тобто спостерігається ефект антиципації. У 8,16 % випадків захворювання у нащадка розпочиналося у тому ж віці, що і у батьків, а в 4,08 % нащадок захворів пізніше, ніж хтось із батьків.

Явище антиципації частіше спостерігалось у дочок (95,24 %), ніж у синів (82,14 %), ($p < 0,05$). Виявлена залежність антиципації у хворих на псоріаз від статі батьків: серед дочок антиципація відзначалася у 90,0%, якщо хвора мати, у 100,0% випадків – якщо хворий батько; серед синів антиципація відзначалася у 83,33%, якщо хвора мати, у 81,25 % випадків – якщо хворий батько. Середнє значення показника відносної антиципації складає ($20,40 \pm 1,12$)%. У різних випадках успадкування цей показник варіює від ($9,09 \pm 0,75$) % до ($32,14 \pm 2,07$) %.

Висновки. 1. Серед хворих на псоріаз у (87,76 %) випадків спостерігається ефект антиципації незалежно від типу успадкування.

2. Середнє значення показника відносної антиципації складає ($20,40 \pm 1,12$) %.

УДК 616.36-002+616.36-003.826:616.379-008.9-056.7

ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ЛЕПТИНУ У ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ

Вірстюк Н.Г.¹, Никифоруk М.М.²

¹ДВНЗ "Івано-Франківський
національний медичний університет"

²КЗ "Івано-Франківський обласний
клінічний шкірно-венерологічний
диспансер"

Метою роботи було вивчення змін вмісту лептину в крові хворих на псоріаз на тлі метаболічного синдрому (МС).

Матеріали і методи дослідження. Обстежено 74 хворих на неускладнений бляшковий псоріаз. Тривалість захворювання складала ($9,51 \pm 3,43$) років. Для оцінки важкості псоріазу використовували індекс PASI (Psoriatic Area and Severity

Index). МС діагностували згідно з рекомендаціями International Diabetes Federation (2005). Визначали антропометричні характеристики з розрахунком індексу маси тіла (ІМТ) за формулою Кетле. Всі пацієнти були розділені на 2 групи: I група включала 38 хворих на псоріаз без МС [вік $42,8 \pm 5,7$ років; ІМТ $21,3 \pm 2,6$ кг/м²; PASI $20,2 \pm 3,4$]; II група – 36 хворих на псоріаз з МС [вік $43,8 \pm 6,1$ років; ІМТ $33,4 \pm 4,8$ кг/м²; PASI $27,8 \pm 4,0$]. У групу контролю входили 20 здорових [вік $42,5 \pm 5,9$ років; ІМТ $22,0 \pm 2,4$ кг/м²]. Визначення вмісту лептину у крові проводилось за допомогою імуноферментного аналізу з використанням набору ELISA (DRG, Німеччина). Статистичне опрацювання отриманих результатів дослідження проводили на персональному комп'ютері з використанням програми “Statistica 7,0 for Windows”.

Результати дослідження. За результатами дослідження у хворих на псоріаз II групи на тлі МС збільшення вмісту лептину у крові виявлено у 94,4 % випадків порівняно з 42,1% випадків у хворих I групи без МС ($p < 0,05$); його показник перевищував такий у хворих у хворих I групи у 3,23 разу ($p < 0,01$), у 5,07 разу такий у здорових ($p < 0,01$). Встановлено взаємозв'язок між лептинемією і важкістю перебігу псоріазу, показниками МС та інсулінорезистентності. Зокрема, кореляції між вмістом лептину у крові та ІМТ ($r = 0,32, p < 0,05$), вмістом тригліцеридів ($r = 0,57, p < 0,05$), показником PASI ($r = 0,24, p = p < 0,05$) були вірогідними і вказують на роль лептину в розвитку і більш важкому перебігу псоріазу на тлі МС.

Висновки. 1. У хворих на псоріаз за наявності МС відзначається більш часте і виражене збільшення вмісту лептину у крові.

2. Виявлений негативний вплив лептинемії на перебіг псоріазу за кореляцією між показниками вмісту у крові лептину та індексом PASI.

3. Встановлено взаємозв'язок між лептинемією і МС та інсулінорезистентністю, що вказує на його роль в патогенезі поєднаної патології – псоріазу та МС.

УДК 616.5-006.03-085.-832-035

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИИ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ КОЖИ

Головкин А. В.

Запорожский государственный
медицинский университет

Цель нашего исследования заключалась в проведении сравнительной характеристики эффективности диатермокоагуляции и криохирургии.

Материалы и методы исследования. Под нашим наблюдением находилось 38 человек в возрасте от 14 до 76 лет (мужчин – 7, женщин – 31) с разнообразной локализацией доброкачественных образований кожи.

У обследованных пациентов отмечались: мягкая фиброма – у 5 человек, старческая кератома – у 13, папилломы – у 10, вульгарные бородавки – у 5, остроконечные кондиломы – у 3, подошвенные бородавки – у 2.

Диагноз устанавливался на основании клинической картины патологического новообразования и тщательного сбора анамнеза. При необходимости удаленные участки отправлялись на гистологическое исследование.

Пациенты были безвыборочно распределены на две группы: первая группа – 23 человека, у которых деструкцию новообразований проводили путём диатермокоагуляции, вторая подгруппа – 15 человек, удаление новообразований у которых проводили путём криодеструкции.

Выводы: диатермокоагуляция доброкачественных образований кожи не вызывает выраженной воспалительной реакции и кровотечения, позволяет сократить сроки заживления, избежать осложнений и получить хорошие косметические результаты. Наличие рецидивов, осложнений в виде атрофических рубцов и депигментации кожи, болезненность во время проведения процедуры, огра-