

них тяжёлыми формами псориаза в период обострения в зависимости от степени активности заболевания.

**Материалы и методы:** было обследовано 25 больных артропатическим псориазом (АП), среди которых 17 больных II степени активности и 8 пациентов с активностью III степени, группа контроля составила 10 человек.

**Результаты исследования.** Достоверно установлено повышение уровня содержания стабильных метаболитов оксида азота у больных АП по сравнению с контрольной группой, причём более высокие показатели наблюдались соответственно увеличению активности заболевания. У больных с III степенью активности АП показатели метаболитов оксида азота достоверно выше чем у пациентов со II степенью активности.

**Вывод.** При оценке степени активности исследование показателей стабильных метаболитов оксида азота в сыворотке крови больных тяжёлыми формами псориаза имеет диагностическое значение.

УДК 616.53+616.596.615.3

## ПОЛІМОРБІДНА ДЕРМАТОЛОГІЧНА ПАТОЛОГІЯ ТА ПЛЕЙОТРОПНИЙ ЕФЕКТ НЕСПЕЦИФІЧНИХ ІМУНОМОДУЛЯТОРІВ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІ

**Я.Ф.Кутасевич<sup>1</sup>, І.О.Олійник<sup>1</sup>,  
І.О.Маштакова<sup>1</sup>, В.Ю.Мангушева<sup>1</sup>,  
І.М.Бронова<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»

<sup>2</sup>Харківська медична академія післядипломної освіти

Однією з основних проблем сучасної дерматологічної практики є поліморбідність та поліпрагмазія. Все частіше до дерматолога звертаються пацієнти, що мають поєднану дерматологічну патологію, яка представлена

різними етіопатогенетичними чинниками.

У зв'язку з різноманітністю етіологічних факторів поліморбідної патології, стало питання застосування препарату, що об'єднав би більшість видів назначеної терапії, знизив би поліпрагмазію і мав плеiotропний ефект.

**Мета дослідження:** визначити поліморбідну патологію у хворих на стрептостафілодермію та в зв'язку з одержаними результатами оптимізувати терапію цієї групи пацієнтів.

**Матеріали та методи.** До групи увійшло 30 пацієнтів, хворих на стрептостафілодермію: у яких в процесі обстеження була виявлена поєднана дерматологічна патологія. Так виявлено, що 22(73,3%) пацієнта цієї групи страждали на мікоз стоп, 27(90%) мали стрептостафілодермію, поєднану з демодекозом, 22(73,3%) пацієнта мали стрептостафілодермію поєднану з мікотичним та паразитарним ураженням шкіри. Пацієнти, що мали поєднане бактеріальне, мікотичне та паразитарне ураження шкіри були поділені на групи: контрольну 11 пацієнтів та досліджувану 11 пацієнтів. Контрольна група отримувала традиційну етіопатогенетичну терапію, а досліджувана традиційну етіопатогенетичну терапію та неспецифічні імуномодулятори. Ефективність лікування оцінювали за строками регресу клінічних проявів та кількістю рецидивів після проведеної терапії строком до трьох місяців.

**Результати дослідження та обговорювання.** Строки регресу клінічних проявів не мали особливих відмінностей у пацієнтів обох груп.

Результати динамічного спостереження за пацієнтами обох груп показали, що рецидив стрептостафілодермії, демодекозу, мікозу мав місце у 9 пацієнтів з контрольної групи і констатувався лише у 4 пацієнтів в групі, яка отримувала неспецифічні імуномодулятори.

**Висновки.** При наявності поліморбідної дерматологічної патології доцільне застосування в комплексній терапії неспецифічних імуномодуляторів, що мають плеiotропний ефект, об'єднують всі ланки етіопатогенезу та сприяють підвищенню ефективності лікування.