

тельствует о значительный удельный вес морфологических нарушений кровотока в магистральных сосудах конечностей. В группе сравнения: $1,36 \pm 0,003$; $0,12 \pm 0,002$; $0,66 \pm 0,002$; $2,4 \pm 0,004$. У этих больных отмечался преимущественно гипотонический тип реограмм с характерным морфофункциональным типом патологии. Капилляроскопическая картина на нижних конечностях характеризовалась спастическим и спастико-гипотоническим состоянием капилляров у больных на экзему и нейродермит, особенно при осложнении сопутствующей патологией, с преобладанием в последних спастико-гипотонического состояния капилляров. Артериальные отделы капиллярных дуг находились в состоянии спазма, были сокращены, иногда пунктирные. Поток крови был или стремительным, или часто прерывистым. Венозные ветви были спазмированные, набухшие, извилистые, с замедленным кровотоком, бледным цианотичным фоном. Количество капилляров в 1 мм^2 равнялась 6-9. У больных на экзему и нейродермит без сопутствующей патологии отмечался гипотонический состояние капилляров со сплошным потоком крови. Количество капилляров в 1 мм^2 достигала 9-15, отмечались удлиненные концы дуг, фон картины был розовым, были выразительные прекапиллярный отек и венозная сетка.

Установлены особенности ПОЛ у пациентов с экземой были увеличены, по сравнению со здоровыми, ДК плазмы в 1,62 раза, ДК эритроцитов в 1,7 раза, ТК плазмы в 2,19 раза, ТК эритроцитов в 3,5 раза, МДА плазмы в 2,28 раза, МДА эритроцитов в 2,8 раза, а активность СОД была снижена в 1,32 раза, и их взаимосвязь с нарушениями гемодинамики, микроциркуляции и оксигенации кожи у больных на экзему с преимущественным поражением кожи нижних конечностей.

Разработана методика и дифференцированные показания к комплексной патогенетической терапии больных на экзему с локализацией патологического процесса на коже нижних конечностей с использованием антиоксидантов и препаратов для коррекции

гемодинамики (Кокарбоксилаза, АТФ, Миасер, Пентоксифиллин, Рибоксин).

Получены благодаря результатам клинико-лабораторным изменениям разработанные нами комплексной дифференцированной терапии больных паратравматической (микробной) экземой у пожилых людей с патологией сосудов нижних конечностей с последующей их реабилитацией и диспансеризацией.

Выводы: Разработана и внедрена в практическую медицину методика комплексной корректирующей и патогенетической терапии больных на экзему и нейродермит с преимущественным поражением кожи нижних конечностей.

Определены дифференцированные показания к применению антиоксидантных и ангиотропных препаратов в комплексной терапии больных на экзему и нейродермит, клинико-лабораторные методы оценки эффективности предложенной терапии с последующей диспансеризацией, направленную на предупреждение рецидивов заболевания.

УДК 616.596+616.14-007.64-085

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ЖІНОК СТАРШОЇ ВІКОВОЇ ГРУПИ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ НА ОНІХОМІКОЗ ПОЄДНАНИЙ З ВАРИКОЗНИМ УРАЖЕННЯМ СУДИН НИЖНІХ КІНЦІВОК

**Олійник І.О.¹, Маштакова І.О.¹,
Пятикоп І.О.¹, Бронзова І.М.²**

*¹ДУ «Інститут дерматології
та венерології НАМН України»*

*²Харківська медична академія
післядипломної освіти*

Протягом багатьох років оніхомікози утримують лідерство за розповсюдженістю та захворюваністю серед дорослих, в багато

раз перевершуючи інші інфекційні ураження шкіри. Перше місце серед дерматомікозів займають мікози стоп з оніхомікозом, вони нараховують 77,75% всіх випадків дерматофітій. Останні дослідження виявили, що оніхомікози в структурі дерматологічної патології займають 24%. Кількість хворих на оніхомікози збільшується в середній та старших вікових групах: по деяким даним на цю патологію страждають більше 50% пацієнтів в віці від 46 до 75 років. В зв'язку з тим, що достатньо вивчені та досліджені групи захворюваності на цю патологію серед молодих чоловіків та воєннослужбовців, та, враховуючи особливості анамнезу та коморбідної патології наших пацієнтів, ми відокремили групу пацієнтів за такими критеріями: оніхомікоз, стать, вік, варикозний симптомокомплекс.

Мета дослідження: виявити наявність варикозного симптомокомплексу у жінок старшої вікової групи, хворих на оніхомікоз та в зв'язку з одержаними результатами оптимізувати терапію цієї групи пацієнтів.

Матеріали та методи. До групи увійшло 36 пацієток 55-68 років, хворих на оніхомікоз: у яких в процесі обстеження був виявлений варикозний симптомокомплекс. Всі пацієтки отримували етіопатогенетичну терапію та були поділені на дві групи. Контрольна група нараховувала 18 пацієток, досліджувана – 18, які окрім традиційної терапії отримували рослинний пероральний венотонік. 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 мали особливості в досліджуваній групі: майже в 1,5 рази зменшувались прояви мікотичної екзематизації і строки відновлення нігтьової пластини були більш скороченими ніж у контрольної групи.

Результати динамічного спостереження за пацієнтами обох груп показали, що рецидив оніхомікозу мав місце у 4 пацієток з контрольної групи і констатувався лише у 1

пацієтки в групі, яка отримувала рослинний венотонік.

Висновки. При наявності оніхомікозу, поєданого з варикозним ураженням нижніх кінцівок жінок старшої вікової групи доцільне застосування в комплексній терапії рослинних пероральних венотоніків, які покращують трофіку тканин в осередку ураження та сприяють підвищенню ефективності лікування.

УДК [616.596-002.828:616.521]-07-08-053.88/9

МИКОЗЫ И ОНИХОМИКОЗЫ У ЛИЦ СРЕДНЕГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА БОЛЬНЫХ ЭКЗЕМОЙ

**И.А.Олейник, И.А.Маштакова,
И.А.Пятикоп, В.Ю.Мангушева,
А.С.Чеховская**

*ГУ «Институт дерматологии
и венерологии НАМН Украины»*

Человек живет в мире грибов: микроскопические грибы являются частью среды обитания современного общества, и их общее число на планете приближается к 1,5 млн. В настоящее время изучено около 69 тыс. видов грибов, приблизительно 500 из них являются патогенными для человека и вызывают заболевания, объединенные термином «микозы». Длительно существующая в организме микотическая инфекция оказывает общетоксическое и сенсibiliзирующее действие на организм больных, способствуя развитию аллергической патологии и ухудшению течения имеющихся заболеваний кожи и внутренних органов и в значительной степени ухудшает качество жизни.

Цель – определение частоты микозов стоп и онихомикозов среди лиц среднего и пожилого возраста больных экземой.

Материалы и методы. Обследовано 35 больных (мужчин – 17, женщин – 18) в возрасте от 51 до 75 лет с различными кли-