

rubrum, у 3 (33,3 %) – *T. mentagrophytes var interdigitale*, у 1 (11,1 %) – *Candida spp.*

Методом ПЛР позитивний результат був отриманий у 26 хворих (57,8 %). Серед них у 14 (53,8 %) виявлено ДНК *T. rubrum*, у 5 (19,2 %) була позитивна реакція на пангрибкові праймери, у 7 пацієнтів (26,9 %) поєднана позитивна реакція на пангрибковий праймер + ДНК *T. rubrum*. Аналіз етіологічної структури оніхомікозів, що проводився за допомогою ПЛР-діагностики і культурального дослідження, показав значну відсоткову схожість обох методик за ідентифікацією збудників і переважання дерматофітів.

Вище наведені данні доводять, що інформативність ПЛР у діагностиці оніхомікозів перевищує стандартні методи дослідження: мікроскопію – на 4,5 %, культуральне – на 20,3 %, а також є менш тривалим (ПЛР потрібно 24 години для встановлення видоспецифічності, тоді як для отримання результату культурального дослідження потрібно 10–14 діб, а мікроскопії потрібна година без встановлення видоспецифічності збудника).

ОСОБЕННОСТИ АНГИОГЕНЕЗА У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

А.А. Лопандина

*ГУ «Институт дерматологии
и венерологии НАМН Украины»*

Псориаз - хронический дерматоз мультифакториальной природы с доминирующим значением в развитии генетических факторов, характеризующийся гиперпролиферацией эпидермальных клеток, нарушением кератинизации, воспалением в дерме, вероятно, поддерживаемым Т-клеточными иммунными реакциями. Изучение механизмов формирования главного морфологического субстрата заболевания - псориатической бляшки показало роль дермальных сосудистых изменений, которые являются постоянной чертой псориаза.

Исследования последних лет, посвященные динамике прогрессирования псориатического процесса, показали, что одним из важнейших факторов, определяющих патогенез этого заболевания является несбалансированная васкуляризация. Одними из мощных промоторов ангиогенеза являются фактор роста эндотелия сосудов (VEGF).

Цель работы: исследование уровня VEGF в сыворотке крови больных псориазом, выявление взаимосвязи с клиническими проявлениями заболевания.

Материалы и методы. Обследовано 28 пациентов (13 мужчин и 15 женщин), из них 24 больных обычным псориазом и 4 – псориатической эритродермией, в возрасте 28-60 лет. Прогрессирующая стадия дерматоза выявлена у 17 больных, стационарная – у 7 пациентов. Легкая степень тяжести псориаза установлена у 16 больных, средне тяжелая – у 8, тяжелая – у 4 пациентов. Уровень VEGF в сыворотке крови определялся методом иммуноферментного анализа с использованием наборов «Вектор-Бест» (Россия). Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц в возрасте 25-55 лет.

Результаты исследования. У большинства обследованных больных выявлено увеличение содержания VEGF в сыворотке крови. При псориатической эритродермии уровень VEGF достоверно превышал аналогичный показатель у пациентов с обычным псориазом в прогрессирующей стадии. Установлена зависимость изменений содержания VEGF от распространенности и степени тяжести (с индексом PASI). Полученные результаты исследования позволяют предположить, что VEGF наряду с другими регуляторами ангиогенеза играет роль в механизмах инициации и хронизации дерматоза, является фактором прогрессирования и может использоваться для определения прогноза болезни.

Вывод. Важная роль ангиогенеза в развитии псориаза свидетельствует о необходимости дальнейшего изучения этого процесса у больных с различными формами заболевания.