

Ми провели клініко – лабораторне обстеження та лікування 205 хворих на псоріаз, 65 – на червоний плоский лишай, 205 – на екзему, 64 – на atopічний дерматит і нейродерміт. Участь в ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС брали 40 хворих на псоріаз, 30 – на екзему, 15 – на atopічний дерматит та нейродерміт, 6 – на червоний плоский лишай. У хворих на хронічні дерматози нами були виявлено наявність ендотоксикаційного синдрому, ендотеліальної дисфункції, порушення процесів пероксидації та імунної реактивності, дисбіотичні явища в ШКТ, зміни компенсаторно – адаптаційного стану. На підставі виявлених вищенаведених змін в гомеостазі хворих на хронічні захворювання шкіри нами були теоретично обґрунтовані та практично запропоновані оригінальні методи реабілітації цього контингенту пацієнтів. Хворим призначали комплексну радіопротекторну терапію, що включала гепато – радіо – протекторну дієту, експургаторний метод, ентеросорбційну терапію (атоксил, полісорб, силікс, біле вугілля, еліміналь – гель), донатори оксиду азоту (тівортін, глутаргін), антиоксиданти (ретинол, токоферол, аевіт, тріовіт, аскорутич, неуробекс), пре- та пробіотики (біонорм, лактофільтрум, дермапро) в поєднанні з органічними радіопротекторами (перманентне лікування відварами зборів фітосировини) протягом 3 – 4 тижнів.

Проведене лікування значно покращувало показники імунної реактивності та антиоксидантних процесів, усувало явища ендотоксемії, ендотеліальної дисфункції, дисбіозу кишечника. Успішне використання нами в комплексній радіопротекторній терапії у хворих на хронічні дерматози (псоріаз, червоний плоский лишай, екзему, atopічний дерматит, нейродерміт) комплексу синтетичних (ентеросорбенти, донатори оксиду азоту, антиоксиданти, пре – та пробіотики) та рослинних детоксикантів з радіопротекторними властивостями підвищувало ефективність реабілітаційних заходів у цього складного контингенту пацієнтів.

УДК 616.53-002.25:615.356

МІСЦЕ ГЕПАТОПРОТЕКТОРІВ ПРИ ТЕРАПІІ АКНЕ СИСТЕМНИМИ РЕТИНОЇДАМИ

І.М. Бронова

*Харківська медична академія
післядипломної освіти, м. Харків*

Мета дослідження: дослідити динаміку змін біохімічних показників крові у пацієнтів, які страждають на акне та отримують терапію у вигляді системних ретиноїдів та гепатопротекторів.

Матеріали та методи. В групу дослідження увійшли 20 пацієнтів, страждаючих на акне середнього та тяжкого ступеня. Всі пацієнти були клінічно обстежені: клінічний аналіз крові, печінкові проби, ліпідограма. Вони були поділені на дві групи: в першу увійшли пацієнти з відхиленнями від норми у клінічному та біохімічному аналізі крові – деякі з них мали збільшену ШОЕ, лейкоцитоз (5 пацієнтів), та пацієнти з коливаннями показників біохімічного аналізу: – 5 з них мали або підвищений рівень трансаміназ, незначне підвищення білірубіну, або показників ліпідограми.

До другої групи увійшли пацієнти, які не мали жодних відхилень показників при обстеженні.

Пацієнти після обстеження отримали патогенетичне лікування: системні ретиноїди, зовнішню терапію та гепатопротектори. Враховуючи фармакологічні властивості системних ретиноїдів, ми призначали перші місяці максимальну добову дозу, виходячи з маси тіла пацієнта.

Впродовж лікування спостерігали за біохімічними показниками крові та ліпідограмою пацієнтів обох груп.

Результати дослідження. Отримані результати дозволили встановити, що при отриманні патогенетичної терапії спостерігався достатній регрес дерматозу. В першій групі: у 5 пацієнтів впродовж терміну

лікування було констатовано нормалізацію показників біохімічного та клінічного аналізу крові.

Один з пацієнтів мав епізодичне підвищення рівню холестерину, який нормалізувався без зміни добової дози ретиноїдів. В даному випадку анамнестично було з'ясовано, що він не дотримувався правил дієтичного харчування в період лікування та зловживав їжею, яка мала великий вміст жирів.

Відносно висновків щодо другої групи: впродовж лікування спостерігалось коливання показників клінічного та біохімічного аналізу крові в межах норми.

Висновки. Отримані результати звертають увагу на те, що роль ад'ювантної терапії у вигляді призначення гепатопротекторів при лікуванні акне системними ретиноїдами має профілактичний ефект та запобігає змінам біохімічних показників крові та показників ліпідограми. Також в результаті дослідження звернуто увагу на те що, пацієнти що отримують системні ретиноїди повинні обов'язково дотримуватись дієтичних рекомендацій, пов'язаних з прийомом препаратів цієї групи.

УДК 116.517-07:616.155.3-07

ХАРАКТЕРИСТИКА ЦИТОКІНОВИХ, ІМУНОЛОГІЧНИХ ТА ІМУНОМОРФОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ НА ПСОРІАЗ

І.Я. Возняк, О.О. Сизон

*Львівський національний
медичний університет
імені Данила Галицького, м. Львів*

Мета роботи – з'ясування взаємозв'язку імунологічних зсувів та послідовних змін неоангіогенезу, запальної інфільтрації та порушення дозрівання кератиноцитів при псоріазі.

Матеріали та методи. Комплексно обстежено 85 пацієнтів з вульгарним псоріазом у прогресуючій стадії, легкого і середнього ступеня важкості, чоловічої та жіночої статі віком 24-58 років, зі стажем захворювання більше одного року.

Результати та обговорення. На підставі результатів імуногістохімічних, патоморфологічних досліджень у хворих на псоріаз середнього ступеня тяжкості виявлено підвищення експресії маркерів неоангіогенезу VEGF і ММП-9, які давали високу – в 49 % і 67 % і надмірну реакції в 18 % і 25% випадків відповідно. Встановлений помірний кореляційний зв'язок між збільшенням інтенсивності експресії даних маркерів і посиленням ступеня тяжкості псоріазу. Доказано, що кількість судин в спостереженнях із середнім ступенем тяжкості вдвічі більше, ніж при легкому перебігу псоріазу ($p < 0,001$), і в 5 разів більше, ніж у контрольній групі ($p < 0,001$). Доведена залежність експресії маркера і індексу проліферації кератиноцитів епідермісу від ступеня тяжкості перебігу дерматозу. Залежності індексу експресії маркера Р63 від тяжкості перебігу псоріазу не виявлено. Встановлено при псоріазі середнього ступеня тяжкості статистично достовірну різниця інфільтрації CD3+ Т лімфоцитами ($p < 0,05$) епідермісу і дерми, інфільтрації CD68+ макрофагів дерми, підвищення експресії ММП-9 ($p < 0,05$) в порівнянні з псоріазом легкого ступеня і здоровою шкірою.

Встановлено у сироватці крові хворих достовірне зниження ($p < 0,01$) кількості імунокомпетентних клітин з фенотипом CD3+, CD22+ або В-лімфоцитів, помірного зменшення CD4 +, CD8+ і підвищення вмісту CD16+; підвищення рівня цитокінів ІЛ-1 β , ІЛ-8, ІЛ-17, ІЛ-22, TNF- α , ІgG і імуноглобулінів ІgM, ЦВК, що свідчить про напруженість стрес-реалізують механізмів пацієнтів, навіть на етапі клінічної стабілізації шкірного процесу. Достовірне підвищення концентрації даних цитокінів в сироватці крові (більше, ніж в 3 рази) і шкірі (більше, ніж в 3-5 рази відповідних значень контролю ($p < 0,05$)) хворих в перші місяці з моменту