

ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНОГО ДЕЗІНТОКСИКАЦІЙНОГО ЗАСОБУ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ГОСТРОЗАПАЛЬНИХ ДЕРМАТОЗІВ

М.П. Перепічка

*Вищий державний навчальний заклад
України «Буковинський державний
медичний університет», м. Чернівці*

В останні роки відзначається зростання кількості хворих на гострозапальні дерматози (екзема, алергічний дерматит, токсикодермії), які характеризуються поширеним ураженням шкіри, проявами інтоксикації та тривалим порушенням працездатності пацієнтів, що обґрунтовує актуальність удосконалення їх комплексної терапії.

Метою роботи було підвищити ефективність лікування хворих на гострозапальні дерматози (екзему, алергічний дерматит, токсикодермії) шляхом призначення в їх комплексній терапії сучасного ентеросорбента із виразною дезінтоксикаційною дією.

Матеріал і методи. Під нашим спостереженням знаходилися 62 хворих віком від 19 до 63 років, із них 37 – на істинну та мікробні форми екземи, 16 – на поширені форми алергічного дерматиту та 9 – на токсикодермії. У процесі лікування всі хворі були поділені на дві групи: I-у (порівняльну) склав 31 хворий (з них 19 – на екзему, 8 – на дерматит алергічний, 4 – токсикодермії), яким призначали стандартне лікування дерматозів; II-у (основну) склав 31 хворий (з них 18 – на екзему, 8 – дерматит алергічний, 5 – токсикодермії), яким у комплексному лікуванні призначали атоксил – ентеросорбент IV покоління на основі діоксиду кремнію, який володіє виразним сорбційним ефектом, виявляє протиалергічну, протимікробну, регенеруючу та дезінтоксикаційну дію. Атоксил хворим основної групи призначали у вигляді суспензії тричі на добу за 1 годину до їжі та прийому інших лікарських засобів упродовж 15 днів.

Результати. Як засвідчили результати клінічного спостереження, у хворих на екзему, дерматит алергічний та токсикодермії з основної групи, які в комплексному лікуванні отримали атоксил, у більш ранні терміни відбулося зменшення свербіж (на 3 - 5 днів раніше, ніж у пацієнтів групи порівняння), припинення мокріння у хворих на екзему (на 4 - 5 днів) та регрес гострозапальних елементів висипки (на 5 - 7 днів) зі скороченням термінів їх лікування (у середньому на 6 - 7 днів). Після завершення комплексної терапії серед хворих на екзему стан клінічного одужання констатовано у 11 (61,1 %) осіб, значне покращення і покращення – у 7 (38,9 %) пацієнтів (серед хворих групи порівняння відповідно: у 47,4 % та 52,6 %), серед хворих на алергічний дерматит основної групи – у 75,0 % та 25,0 % (у групі порівняння відповідно: у 62,5 % та 37,5 %), серед хворих на токсикодермії основної групи – у 80,0 % та 20,0 % (у групі порівняння відповідно: у 50,0 % та 50,0 %).

Висновок. Включення до комплексного лікування хворих на гострозапальні дерматози (екзему, поширені форми алергічного дерматиту, токсикодермії) сучасного ентеросорбента «Атоксил» із виразною протизапальною та дезінтоксикаційною дією сприяє покращенню клінічних результатів лікування таких пацієнтів.

УДК616.53-002.25

АНАЛІЗ ГЕНЕТИЧНОГО ТА ГОРМОНАЛЬНОГО СТАТУСУ У ПАЦІЄНТІВ З АКНЕ

А.В. Петренко

*Національна медична
академія післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика, м. Київ*

Акне є одним з найбільш розповсюджених хронічних захворювань шкіри з високою вірогідністю спадкування. Переважно продукція шкірного сала не пов'язана з гормональними порушеннями та рівень тестос-