

**Результати**

В результаті проведеного дослідження було встановлено, що у пацієнтів з урогенітальним мікоплазмозом до початку терапії в порівнянні з контрольною групою відзначається підвищення рівня всіх трьох показників: ІЛ-1 $\beta$  – в 3,1 раза, рівня ФНП- $\alpha$  – 2,3 раза, ІФН- $\gamma$  – 3,3 раза, що свідчить про активацію імунної відповіді при інфікуванні *M. genitalium*. З огляду на те що ІЛ-1 $\beta$  і ФНП- $\alpha$  є первинними прозапальними цитокінами, медіаторами запальних процесів в організмі, значне підвищення їх рівнів при урогенітальному мікоплазмозі в порівнянні з контрольною групою є закономірним. ФНП- $\alpha$  у високій концентрації здатний пошкоджувати клітини ендотелію і збільшувати мікрovasкулярну проникність. Це призводить до активації системи гемостазу і комплементу, внаслідок чого відбувається акумуляція нейтрофілів і мікросудинне тромбування.

Виявлені порушення при урогенітальному мікоплазмозі підтверджують необхідність їх корекції. З цієї метою при розробці методу лікування пацієнтам з урогенітальним мікоплазмозом, спричиненим *M. genitalium*, в складі комплексної терапії ми призначали глутоксим – імуномодулятор, представник тіопоетинів, що має метаболічну дію. Глутоксим регулює активність антиперекисних тіолових ферментів, необхідних для нормального функціонування внутрішньоклітинних регуляторних систем, підсилює секрецію катіонних пептидів, визначаючи опосередковану антибактеріальну дію препарату, а також впливає на продукцію цитокінів.

При аналізі рівнів цитокінів після проведення курсу лікування відзначається значна динаміка зниження рівня цитокінів у сироватці крові. Порівняння середніх показників до і після лікування за допомогою критерію Вілкоксона показало достовірне ( $p < 0,05$ ) їх зменшення. Динаміка зниження рівня ІЛ-1 $\beta$  становила 64,7 % в порівнянні з даними до лікування. Зниження рівня ФНП- $\alpha$  – 44,2 %. Для ІФН- $\gamma$  рівень зниження показників становив 55,3 %. Таким чином, оцінка середніх значень показників в групах хворих показує ефективність розробленого методу лікування з використанням глутоксиму.

**Висновки**

У зв'язку з виявленими імунними порушеннями у хворих з урогенітальним мікоплазмозом доцільно включати в комплексну терапію глутоксим – імуномодулятор, представник тіопоетинів, який має метаболічну дію.

УДК 616.5-076.5

**Можливості дерматоскопії****Л.О. Гулей**

ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

У всьому світі в умовах сьогодення використовують велику кількість різновидів дерматоскопічного обладнання для обстеження пацієнтів з шкірною висипкою. Одним із сучасних методів відеодерматоскопії є контактна дерматоскопія. Згідно з останніми даними, рання діагностика меланоми методом дерматоскопії становить лише близько 60 %, тому актуальними є питання оптимізації ранньої діагностики злоякісних новоутворень шкіри, що є надзвичайно важливим для довгострокового прогнозу пацієнта.

**Метою роботи** було опрацювати сучасні дані літератури щодо використання сучасного методу діагностики – дерматоскопії та перспектив її застосування в дерматології.

**Матеріали та методи**

Проаналізувати дані вітчизняних та іноземних джерел літератури щодо доцільності використання дерматоскопії в діагностиці новоутворень шкіри.

**Результати**

Сучасні літературні дані свідчать про те, що у дерматології дерматоскопію використовують як доповнення до традиційної дерматоскопії, як різновид відеодерматоскопії для ранньої діагностики меланоми. Сіаскопія – це спектрофотометричний інтрадермальний аналіз шкіри. Принцип методу полягає у спектральному скануванні шкіри чи новоутворення на глибині 2 мм за допомогою світла довжиною хвилі від 400 до 1000 нм. Отримана інформація через сканер у вигляді високоякісного зображення (сіаскани – збільшення у 40 разів) на екрані комп'ютера аналізується за допомогою відповідного запатентованого програмного забезпечення.

Лікар має можливість вивчити 5 сіасканів або сіаграфів, а саме стан гемоглобіну, меланіну в епідермісі та дермі, стан судин та колагену, з можливістю фотофіксації та архівування. Відсоток співпадінь в аналізі результатів гістологічних досліджень видалених шкірних новоутворень та дерматоскопії становить 90–94 %. Частота діагностики меланоми на ранніх стадіях становила 87 %, що на 27 % перевищує показники, отримані при традиційній дерматоскопії.

**Висновки**

Отже, використання сучасної діагностичної технології – дерматоскопії – дає змогу уникнути діагностичних помилок, таких як недоцільні біопсії з непотрібним хірургічним висіканням та несвоєчасне видалення новоутворень шкіри. Даний метод дає змогу своєчасно призначати адекватну терапію та в динаміці спостерігати за її результатами з можливістю консультування фотозображень з іншими фахівцями.

УДК 616.517-02-092-078:57.083.3

**TOLL-подібні рецептори та їх роль у патогенезі псоріазу****А.М. Дащук, В.В. Почерніна**

Харківський національний медичний університет

Псоріаз є одним з найпоширеніших хронічних мультифакторіальних захворювань, при якому домінує генетичний компонент схильності до виникнення захворювання і порушень численних ланок нейроендокринних, метаболічних і регуляторно-трофічних процесів.

Толл-подібні рецептори (TLRs) є класом консервативних рецепторів, які розпізнають патоген-асоційовані мікробні структури. Ці рецептори також експресуються на клітинах шкіри, у тому числі кератиноцитах, меланоцитах і клітинах Лангерганса. Численні експериментальні дослідження, а також накопичувані результати з клінічної практики переконливо свідчать про ключову роль TLRs у патогенезі імуннопатологічних захворювань.

**Мета роботи** – дослідити зміни імуногістохімічної експресії TLR4 і TLR9 у шкірі хворих на псоріаз.

**Матеріали та методи**

Проведено імуногістохімічне дослідження біопсійного матеріалу з ділянок шкірної псоріатичної висипки та інтактної шкіри у 25 хворих на псоріаз. Крім того, для порівняння результатів імуногістохімічних досліджень проведено вивчення біопсійного матеріалу шкіри здорових осіб (5 пацієнтів). Для визначення характеру і поширеності місцевих клітинних імунних і запальних реакцій застосовано імуногістохімічні методики з визначення експресії маркерів CD284 (TLR4), CD289 (TLR9).

**Результати**

Експресія TLR4 та TLR9 в епідермісі шкіри в нормі є найбільш виразною у клітинах базального та шилоподібного шарів. Слід зазначити, що експресія цих рецепторів переважно ядерна, в цитоплазмі епітеліоцитів забарвлення мінімальне. В епідермісі інтактної шкіри хворих на псоріаз визначалась більш активна експресія TLR4 та TLR9. Топографічно спостерігалась переважна локалізація цих рецепторів у базальному шарі епідермісу. У шкірних псоріатичних бляшках визначається значне потовщення епідермісу та зростання кількості TLR4- та TLR9-позитивних клітин. Макрофаги, що мігрували в судинах сосочків дерми, мали виражену позитивну експресію маркера. TLR4- та TLR9-позитивні моноцити і макрофаги виявлялись в судинах і периваскулярному просторі сосочкового шару дерми. Найбільша кількість позитивних клітин спостерігалась в судинах, які розміщувалися в сосочках.

**Висновки**

У хворих на псоріаз встановлено гіперсекрецію і гіперпродукцію епітеліоцитами шкіри прозапальних біологічних маркерів, зокрема TLR4- та TLR9-позитивних клітин, які виявляються як у ділянках, уражених псоріатичною висипкою, так і в інтактній шкірі. Це свідчить про перманентну стимуляцію лімфоцитів та макрофагів не лише в ділянках псоріатичних бляшок, а й у віддалених.

УДК 618.11-03.2-067

## Вплив папіломавірусної інфекції на перебіг вагітності, пологів, післяпологового періоду і стан новонароджених у жінок після органозберігаючого лікування передраку і початкових стадій раку шийки матки

**О.О. Єгоров**

*Харківська медична академія післядипломної освіти*

*Харківська клінічна лікарня на залізничному транспорті № 2*

Більше 290 млн жінок інфіковані вірусом папіломи людини (ВПЛ). За даними міжнародних джерел, поширеність ВПЛ серед молодих людей може перевищувати 20 %. Інфекція ВПЛ щорічно призводить до 530 тис. випадків захворювання на рак шийки матки (РШМ) і до 275 тис. випадків смерті від цієї онкопатології. Вагітність є фактором ризику папіломавірусної інфекції і сприяє активній реплікації і персистенції ВПЛ. У вагітних відзначається більш висока інфікованість у порівнянні з невагітними, яка становить загалом 30–65 %, причому інфікованість тільки генотипами високого онкогенного ризику – 20–30 %.

**Метою роботи** було виявити вплив генітальної папіломавірусної інфекції на перебіг вагітності, пологів, післяпологового періоду та стану новонароджених у жінок після органозберігаючого лікування передраку і початкових стадій РШМ.

Першу групу становили 40 вагітних після органозберігаючого лікування цервікальної інтраепітеліальної неоплазії (CIN) II–III ступеня та РШМ Tis і T1a1N0M0, у яких виявлені високоонкогенні генотипи ВПЛ. До другої групи увійшли 40 жінок з фізіологічним перебігом вагітності.

Кожній пацієнтці у виділених групах проводили молекулярно-генетичне дослідження, матеріалом для якого стали зіскрібки поверхнього шару епітелію шийки матки. Для виявлення факту вертикальної трансмісії ВПЛ проводився забір аспіратів з верхніх дихальних шляхів дітей обстежених раніше жінок. Забір матеріалу проводився відразу після народження одноразовим аспіраційним катетером, приєднаним до медичного вакуумного відсмоктувача. Персистенція папіломавірусної інфекції визначалась шляхом детекції генотипів ВПЛ у зіскрібках з ротоглотки у шестимісячних дітей пацієнток першої групи. Для верифікації високоонкогенних генотипів ВПЛ використовували метод полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР).

Проведене дослідження показало, що вагітність у пацієнток з папіломавірусною інфекцією частіше ускладнювалася загрозою невиношування. Загроза переривання вагітності у пацієнток першої групи зустрічалася в 45,0 % випадків, що статистично значимо частіше, ніж у другій (32,5 %). Передчасні пологи в першій групі зустрічалися в 5,0 %, що в 2 рази частіше, ніж у другій (2,5 %). У пацієнток з ВПЛ в 2,5 рази частіше пологи ускладнювалися травмами м'яких тканин пологових шляхів. Вагітність, ускладнена гестозом та анемією, а також вагінальні пологи були факторами ризику перинатальної передачі ВПЛ. Перебіг вагітності і пологів не був визначальним фактором при персистенції ВПЛ в організмі дитини. Отримані дані про ускладнення періоду гестації у вагітних з папіломавірусною інфекцією, можливості інфікування ВПЛ новонароджених обґрунтовують доцільність проведення обстеження жінок на наявність ВПЛ-асоційованої патології геніталій та її лікування на етапі прегравідарної підготовки.

УДК 616.972-08:(615.32+615.33)

## Опыт использования липосомального препарата в комплексном лечении больных сифилисом

**Н.Н. Иванова, Г.М. Бондаренко, С.В. Унучко, В.В. Кутовая, Е.В. Левицкая**

*ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины», г. Харьков*

Сифилис остается одной из важнейших медико-социальных проблем во многих странах мира, в том числе в Украине. Современный сифилис характеризуется удлинением инкубационного периода, преобладают скрытые и рецидивирующие формы. Сифилис, особенно поздние формы заболевания, может быть причиной возникновения специфического поражения внутренних органов, нервной системы, приводит к внутриутробной гибели плода у беременных, а также возникновению