

Онїхомікоз у хворих з кандидозом характеризувався наявністю запального валика, який нависав над нігтем, відсутністю кутикули, нігтьова пластина була жовто-коричневого кольору, без блиску, у 2 хворих вона відділялась від ложа. На пластині відмічались поперечні хвилясті борозни. Перебіг процесу був хронічний.

Мікроскопічні зміни в шкірі при кандидозі мають неспецифічний характер, формується акантоз, гіперкератоз. У дермі розвивається запальний інфільтрат, який складається з лімфоцитів, еозинофілів, плазмоцитів, іноді – гігантських клітин, нейтрофілів, гістіоцитів, епітеліоїдних клітин. У 2 хворих інфільтрат нагадував туберкулоїдну структуру, уражаючи глибокі шари дерми. Наявність грибів виявляли при фарбуванні матеріалу за методом Хочкісса – Мак Макуса. Характерним є знаходження гриба в роговому шарі у формі псевдоміцелію і спор, частина з яких перебували у стадії брунькування. Елементи гриба у 1 хворого проникали в дерму та гіподерму за наявності масивного інфільтрату.

#### Висновки:

1. Встановлені особливості клінічних проявів, перебігу, зміни нігтьових пластин при грибкових ураженнях кистей і стоп різної етіології.
2. У досліджених хворих показано диференційований підхід до діагностики патогістологічних порушень ураженої шкіри різними видами грибів.

УДК 616.5:615.8(075.8):613.49

## Алгоритм терапии больных с псевдоаллергией к лекарственным средствам

Э.Н. Солошенко

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

Согласно данным ВОЗ, во всем мире, в том числе и в Украине, отмечается тенденция к росту побочных эффектов от фармакотерапии. По результатам анализа Государственного экспертного центра МЗ Украины, в последние годы наряду с аллергией к лекарственным средствам, регистрирующейся у 73 % больных, нередко развиваются псевдоаллергические реакции, подходы к терапии которых вызывают дискуссионную полемику.

**Цель работы** – оценить эффективность разработанного нами способа терапии псевдоаллергии.

#### Материалы и методы исследования

Под наблюдением находилось 35 больных с псевдоаллергией, у которых диагноз был поставлен по данным анамнеза и специфических иммунологических тестов, не выявивших сенсibilизацию к лекарственным средствам. Этим больным назначали магнитотерапию на область шеи, ультразвук на область проекции печени, антагонисты кальция, ингибиторы протеолиза и антигистаминные средства. Контрольная группа, состоящая из 12 больных, получала традиционную десенсибилизирующую терапию.

#### Результаты

Анализ наблюдений показал, что клиническая ремиссия у больных, получавших разработанный нами способ терапии, наступала на 4 дня раньше, чем в контрольной группе, которая получала традиционную терапию.

#### Выводы

Установлена эффективность лечения больных с псевдоаллергическими реакциями комплексом фармакологических средств с включением физиотерапии, направленных на регуляцию кортико-гипоталамо-гипофизарных взаимоотношений, функции печени, уровня гистамина, метаболизма ненасыщенных жирных кислот и активности комплемента.

УДК 616-056.3 – 036.11 – 039:615.2/3.065

## Оценка сенсibilизации к бытовым аллергенам с помощью микроволновой диэлектromетрии

Э.Н. Солошенко<sup>1</sup>, А.К. Кондакова<sup>1</sup>, В.Г. Колесников<sup>2</sup>, Н.В. Хмель<sup>2</sup>, З.М. Шевченко<sup>1</sup>, Т.П. Ярмак<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины», г. Харьков

<sup>2</sup> Институт радиопhизики и электроники им. А.Я. Усикова НАН Украины

В связи с ростом числа и тяжести бытовой аллергии разработка новых экспресс-методов оценки сенсibilизации к бытовым аллергенам актуальна на современном этапе.

**Цель данной работы** состояла в оценке возможности применения метода микроволновой диэлектromетрии для диагностики сенсibilизации к бытовым неинфекционным аллергенам.

#### Материалы и методы

Под наблюдением находилось 42 пациента с указанием в анамнезе на непереносимость бытовых аллергенов. Контрольная группа состояла из 13 практически здоровых доноров. В эксперименте использовали цельную венозную кровь, стабилизированную 3,8 % раствором цитрата натрия. В качестве бытовых аллергенов использовали неинфекционные иммунобиологические препараты – аллергены домашней пыли и пера подушек. Сенсibilизацию к домашней пыли и перу подушки определяли с помощью реакции агглюмерации лейкоцитов (РАЛ) и скорости оседания эритроцитов (СОЭ), которые ставили в присутствии бытовых аллергенов (опытные образцы) и физиологического раствора (контрольные образцы). Параллельно измеряли реальную часть комплексной диэлектromетрической проницаемости цельной крови ( $\epsilon'$ ) методом микроволновой диэлектromетрии на частоте  $f = 37,7$  ГГц.

#### Результаты

Среднее отличие  $\Delta\epsilon'$  цельной крови практически здоровых доноров от пациентов с бытовой аллергией составило  $(2,2 \pm 0,007) \times 10^{-12}$  ф/м. Установлен высокий коэффициент корреляции  $\epsilon'$  цельной крови и СОЭ как в случае выявления сенсibilизации к аллергенам домашней пыли ( $r = 0,93$ ), так и в случае выявления сенсibilизации к аллергенам пера подушек ( $r = 0,91$ ). Сопоставление результатов микроволновой диэлектromетрии с результатами РАЛ также выявило корреляцию данных:  $r = 0,88$  (в случае сенсibilизации к домашней пыли);  $r = 0,86$  (в случае сенсibilизации к перу подушек).