

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Питання профілактики, сучасна діагностика та інноваційні методи терапії в дерматовенерології», 15–16 листопада 2018 р., м. Харків

ДЕРМАТОЛОГІЯ

Онїходистрофії при шкірних хворобах

Р. Ф. Айзятюлов, Я. О. Полях, Б. А. Бовтюк, А. С. Марченко
Донецький національний медичний університет, м. Лиман, Україна

Вступ. Онїходистрофії часто зустрічаються в практичній діяльності лікарів-дерматологів і можуть бути ізольованими, без видимих висипань на шкірі та слизових оболонках. Проблеми онїходистрофій приділяється недостатня увага, залишаються невирішеними питання клініки, диференційної діагностики та лікування.

Матеріали та методи. На підставі ретельного аналізу літературних джерел, клінічних та лабораторних досліджень систематизовано та описано деякі клінічні різновиди дистрофічних уражень нігтьових пластинок хворих на дерматози (псоріаз, червоний плоский лишай, екзема, atopічний дерматит, гніздова aloпеція, червоний висівкоподібний волосяний лишай). Пацієнтам було проведено клінічне обстеження (загальний аналіз крові, дослідження сечі, функції печінки, біохімічних показників).

Результати. Прояви онїходистрофій різноманітні, і тому знання симптомів ураження нігтьових пластинок, нігтьового ложа і оточуючих нігтьової тканини має важливе діагностичне значення.

Псоріатичні онїхії – жовтуватий колір нігтів і піднігтьових гіперкератотичних мас. Нігті кришаться, руйнуються, залишаючи ніші і порожнини під ними, характерні точкові заглиблення, а також плями, що просвічують крізь нігтьову пластинку спочатку червоного, а потім жовтого кольору («масляні плями»), або папули. Дистальні краї нігтьових пластинок частіше відшаровуються від нігтьового ложа, руйнування відбувається без тріщин і різко виражених обломків. Симптом «наперстка» проявляється у вигляді дрібних «ямочок» на нігтьовій пластині з лущенням в них.

Червоний плоский лишай: на нігтях повздовжні гребінці, канавки, тріщини, піднігтьовий гіперкератоз. Дистальні краї поділяються глибокими тріщинами на 2–3 частини, обламуються, колір коричневий. В результаті розщеплення, ламкості, втрати нігтьової речовини відбувається зменшення нігтьової пластинки в проксимально-дистальному напрямку, іноді може наступити аноніхія через повне відторгнення нігтів.

Екзема: ураження нігтів виникають у разі локалізації патологічного процесу на шкірі пальців кистей або стоп і виражені при локалізації навколо нігтьової пластинки. Зміни нігтів проявляються поперечними борознами і валиками, розм'якшенням і деформацією нігтьових пластинок, приєднується паронїхія.

Атопічний дерматит: нігтьові пластини гіпертрофовані, тьмяні, з поперечними і повздовжніми борознами, з крайовими узурями.

Гніздова aloпеція: потовщення нігтьових пластинок, піднігтьовий гіперкератоз.

Червоний висівкоподібний волосяний лишай: нігті гіпертрофовані, потовщені в 3–4 рази, ламкі, тьмяні, жовтуватого кольору. Піднігтьовий гіперкератоз різко виражений, рогові маси пористі, на поперечному розрізі мають вигляд серцевини тростини. Нігтьові пластинки вузькі, ніби здавлені з боків, на їх поверхні утворюються повздовжні борозни. Іноді нігті можуть відпадати.

Висновки. В комплексну терапію необхідно включати мінерали, вітамінні препарати, амінокислоти, які є необхідними елементами для відновлення хімічного складу нігтя. Добре помітні терапевтичні результати отримані нами при зовнішньому лікуванні онїходистрофій препаратом Онїхоцид® Емтрікс, який наноситься 1 раз на день ввечері на уражені нігті (3–6 міс). Онїхоцид® Емтрікс покращує зовнішній вигляд уражених деформованих нігтів, чинить кератолітичний ефект, покращує гідратацію нігтьової пластини і дбайливо вирівнює зовнішній шар нігтя, відновлює цілісність поверхні завдяки зміні мікросередовища нігтя і забезпеченню оптимальних умов. Ефективність та безпека препарату Онїхоцид® Емтрікс підтверджена в клінічних дослідженнях.

Атопічний дерматит: сучасний погляд на проблему

Р. Ф. Айзятюлов, Я. О. Полях, Б. А. Бовтюк, А. С. Марченко
Донецький національний медичний університет, м. Лиман, Україна

Атопічний дерматит – хронічне мультифакторне захворювання шкіри з алергічною етіологією, генетичною схильністю, різноманітними клінічними проявами, яке характеризується екзематозно-ліхеноїдними висипами, що супроводжуються свербінням. Серед дорослих поширеність атопічного дерматиту досягає 1–3%, а у дітей – 20%. Атопічний дерматит має медико-соціальне значення, оскільки значно погіршує якість життя хворих і членів їх родин. Останнім часом