

Результати. За даними клінічних спостережень, у пацієнтів основної групи відзначено у коротші терміни (в середньому – на 5–6 днів) зменшення гострозапальних проявів дерматомікозів на шкірі порівняно з хворими групи порівняння. За даними аналізу найближчих результатів лікування, стан клінічного одужання через 14 днів констатовано у більшості (у 11 осіб – 78,6%) хворих основної групи, іншим 3 (21,4%) пацієнтам з поширеною висипкою термін лікування було продовжено до 21 дня (у групі порівняння, відповідно, 57,1% та 42,9%). Згідно з даними лабораторних методів дослідження, повне клінічне одужання пацієнтів основної групи констатовано в середньому через 3 тиж після початку лікування (у групі порівняння – через 4 тиж). Всім хворим основної групи було рекомендовано продовжити застосування тільки шампуню-гелю для душу з 1% вмістом тербінафіну «Тербінакод» двічі на тиждень упродовж 1 міс з метою профілактики рецидивів. Провівши аналіз віддалених наслідків (через 6 міс) лікування в обох групах, було встановлено, що нові висипання з'явилися лише в 14,2% пацієнтів основної групи, тоді як у групі порівняння – у 50% осіб.

Висновки. Отже, застосування при маласезіозі шкіри у складі комплексної терапії шампуню-гелю для душу з 1% вмістом тербінафіну сприяє прискоренню одужання пацієнтів, зменшує вигогідність виникнення рецидивів та добре переноситься хворими, що обґрунтовує доцільність його використання для лікування та профілактики різнокольорового лишая.

Досвід лікування жінок з акне на фоні деяких нейроендокринних та метаболічних порушень

М. О. Дашко, О. О. Сизон, О. А. Білинська, І. Д. Бабак, І. Я. Возняк
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Вступ. Вугрова хвороба (акне) – хронічний рецидивний дерматоз, представлений комплексом суб'єктивних і об'єктивних симптомів мультифакторної природи, патогенетично об'єднаних у патологічний процес, який супроводжується психоемоційними розладами, торпідністю лікування і посідає одне з провідних місць у структурі дерматологічної патології, восьме – серед усіх захворювань людства та третє – за частотою звертання хворих до дерматологів. Фоном для розвитку акне є себорея, нейроендокринні та метаболічні порушення, зниження імунологічної реактивності організму, психо-вегетативні дисбаланси тощо.

Мета роботи – підвищення ефективності лікування вугрової хвороби у жінок на підставі наукових даних і проведених досліджень зі встановленням патогенетичної ролі метаболічних та нейроендокринних порушень у розвитку чи перебігу дерматозу.

Матеріали та методи. Під спостереженням перебували 135 жінок хворих на акне віком від 18 до 35 років. Всім хворим проводили лабораторне дослідження вмісту кортизолу та пролактину в сироватці крові, визначали індекс інсулінорезистентності.

Результати та обговорення. Для визначення ефективності розробленого методу терапії акне обстежені пацієнти були розподілені на дві групи: 1-ша – хворі з тривалістю захворювання до 1 року, 2-га – з тривалістю дерматозу від 1 до 5 років, які, в свою чергу, були рандомізовані на 2 підгрупи: 1А та 2А (порівняльні групи), які отримували стандартну системну терапію згідно з протоколами, і 1В та 2В (основні підгрупи), яким додатково призначали ноотропний препарат Гамалате В6 та Натубіютин.

Як засвідчили результати досліджень, у хворих 1А підгрупи було відмічено зниження показника сироваткового кортизолу (на 8,76%, $p < 0,05$), пролактину (на 9,41%, $p < 0,05$) та тенденцію до зниження індексу інсулінорезистентності (на 6,66%, $p > 0,05$) порівняно з показником цієї групи до лікування. У хворих 1В підгрупи – зниження показника сироваткового кортизолу (на 16,86%, $p < 0,001$), пролактину (12,12%, $p < 0,01$) та тенденцію до зниження індексу інсулінорезистентності (на 10,48%, $p > 0,05$). Водночас, при аналізі показників в пацієнтів 2А підгрупи відмічалася тенденція до зниження показника сироваткового кортизолу (на 6,08%, $p > 0,05$), пролактину (на 13,50%, $p < 0,001$) та індексу інсулінорезистентності (на 21,94%, $p > 0,05$), проте в хворих 2В підгрупи – підвищення рівня сироваткового кортизолу (на 17,17%, $p < 0,001$), зниження рівня сироваткового пролактину (на 21,65%, $p < 0,001$) та індексу інсулінорезистентності (на 28,79%, $p < 0,01$). Встановлено, що застосування в комплексному лікуванні жінок з акне ноотропного препарату з седативним ефектом Гамалате В6 та Натубіютину зумовило найбільш істотну позитивну динаміку показників сироваткового кортизолу, пролактину та індексу інсулінорезистентності, які є маркерами хронічного стресу, особливо в осіб з тривалістю захворювання від 1 до 5 років.

Висновки. Застосування в жінок з акне, які перебігають на фоні нейроендокринних, метаболічних порушень, комплексної системної терапії з додатковим призначенням ноотропного препарату з седативним ефектом Гамалате В6 і Натубіютину сприяє нормалізації чи тенденції до нормалізації досліджуваних показників сироваткового кортизолу, пролактину, індексу інсулінорезистентності.

Оптимізація комплексної терапії хворих на екзему із застосуванням комбінованого ангіопротекторного засобу

О. І. Денисенко, М. С. Гнідан
ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Вступ. Екзема – найпоширеніше алергічне захворювання шкіри в осіб активного працездатного віку, яке останніми роками характеризується тенденцією до більш тяжкого клінічного перебігу з виразними запальними проявами, особливо на нижніх кінцівках, що стає причиною порушення дієздатності та якості життя таких пацієнтів. Все це обґрунтовує актуальність удосконалення комплексного лікування хворих на екзему із застосуванням сучасних засобів протизапальної та ангіопротекторної дії.

Мета роботи – підвищити ефективність лікування хворих на екзему із застосуванням сучасного ангіопротекторного засобу з діосміном та геспередином.

Матеріали та методи. Під спостереженням перебували 48 хворих на екзему віком від 21 до 69 років, з них у 17 осіб діагностовано справжню, а в 31 – інфекційну (мікробну) екзему, з них у 19 – варикозну форму дерматозу у період загострення з проявами в осередках ураження різкої гіперемії, набряку та інфільтрації. У процесі лікування 24 хворих (порівняльна група) отримували засоби стандартної терапії екземи, іншим 24 хворим (основна група) додатково призначали комбінований ангіопротекторний

засіб з діосміном і геспередином (детралекс), який чинить венотонічну та ангіопротекторну дію, підвищує венозний тонус, зменшує розтяжність вен і веностаз, поліпшує мікроциркуляцію, зменшує проникність капілярів і підвищує їх резистентність, поліпшує лімфатичний відтік тощо (по 1 таблетці двічі на добу впродовж 1-го тижня, надалі – по 2 таблетки один раз на добу, курс лікування становив 3 тиж).

Результати. Згідно з клінічними спостереженнями, у хворих на екзему основної групи вже на 3–4-й день значно зменшились ознаки мокнущого ураження, на 5–6-й день відзначено зменшення проявів гіперемії та набряку, а надалі – швидший регрес інфільтративних елементів висипки, що дало змогу скоротити терміни лікування таких хворих у середньому на 4–5 днів у пацієнтів групи порівняння, які отримували стандартне лікування дерматозу. Слід зауважити, що всі хворі основної групи перенесли комплексне лікування із застосуванням ангіопротекторного засобу з діосміном і геспередином добре, без ускладнень чи побічних ефектів. При наступному спостереженні за пацієнтами відзначено подовження періоду ремісії екземи у пацієнтів основної групи, у тому числі з варикозними формами дерматозу, у середньому на 5–6 міс порівняно з пацієнтами, які отримали стандартну терапію дерматозу.

Висновок. Включення до комплексного лікування хворих на екзему сучасного комбінованого ангіопротекторного засобу з діосміном і геспередином сприяє прискоренню регресу гострозапальних проявів дерматозу, скорочує строки лікування таких хворих, а також подовжує стан клінічної ремісії, у тому числі й варикозних форм екземи на нижніх кінцівках.

Характер распределения веществ низкой и средней молекулярной массы в крови при лекарственной болезни

А.К. Кондакова, Г.А. Семко, В.Н. Цымбал

ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины»

Цель исследования – проанализировать количественные и качественные характеристики веществ низкой и средней молекулярной массы (ВНСММ) в плазме крови и эритроцитах больных латентной лекарственной болезнью (ЛЛБ).

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 19 больных ЛЛБ и 12 больных псевдоаллергией, у которых аллергия на медикаменты в анамнезе не была подтверждена специфическими иммунологическими тестами. ЛЛБ протекала на фоне распространенных дерматозов – псориаз, алергодерматозы, красный плоский лишай, очаговая склеродермия. Контрольную группу составили 15 практически здоровых доноров. Сенсибилизацию к лекарственным препаратам выявляли с помощью ультразвукового теста, реакции агломерации лейкоцитов, скорости оседания эритроцитов в присутствии лекарственных средств. В плазме крови и эритроцитах у всех обследуемых определяли уровень ВНСММ спектрофотометрическим методом.

Результаты. У пациентов с псевдоаллергией в плазме крови и эритроцитах содержание ВНСММ остается на уровне контрольных значений, а у пациентов с сенсибилизацией к лекарственным веществам – повышен на 28% и 33% соответственно. Показано, что увеличение содержания ВНСММ при ЛЛБ происходит за счет веществ, регистрируемых в диапазоне длин волн 254 нм. Прирост катобического пула у данных больных составил 21% в плазме крови и 30% – в эритроцитах. Выявлено увеличение анаболической составляющей – веществ, регистрирующихся на длинах волн 266–282 нм.

Выводы. Вероятно, при ЛЛБ на мембранах эритроцитов сорбируются главным образом катионные гидрофобные продукты незавершенного протеолиза, а также вещества ароматической и нуклеотидной природы анаболического пула ВНСММ, что приводит к нарушению структурно-функционального состояния мембран эритроцитов.

Аллергодерматозы коморбидные с соматической патологией у рабочих кожевенных предприятий Украины

Н.В. Кугаевская, Э.Н. Солошенко

ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины»

Введение. Поскольку кожевенное производство имеет множество факторов (химические, метеорологические, тяжелый физический труд), которые могут оказывать вредное влияние на организм работающих, оно является объектом для изучения комплексного воздействия на организм профессиональных вредностей. В настоящее время производство натуральной кожи осуществляется на 10 кожевенных заводах Украины. Тем не менее, как свидетельствует анализ работ в данной отрасли, этот вид производства до сих пор так и не стал примером для комплексных исследований, которые включали бы изучение условий труда, многообразия вредных производственных факторов и оценку токсических свойств используемых химических соединений. Между тем, в современное кожевенное производство ежегодно продолжают внедряться новые технологические процессы, возрастает химизация производства, главным образом на стадии обработки и отделки кожевенного полуфабриката, причем в основном за счет расширения ассортимента красителей. В связи с вышесказанным, проблема комплексных клинических и гигиенических исследований на предприятиях кожевенной промышленности, как с традиционным технологическим процессом, так и с модернизированным, продолжает оставаться актуальной.

Цель – изучить у рабочих кожевенных предприятий Украины распространенность алергодерматозов коморбидных с соматической патологией и выявить на этих предприятиях наиболее неблагоприятные условия труда.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 379 рабочих Харьковского ПО «Большевик» и 558 рабочих Вознесенского АО «Возко», которые осматривались дерматологом, терапевтом, невропатологом, окулистом с записью и анализом ЭКГ, эндоскопического и ультразвукового исследований внутренних органов. Состояние алергологического статуса оценивали путем проведения компрессных кожных проб с производственными алергенами (10% водного раствора формалина и 0,5% водного раствора бихромата калия). Гуморальный и клеточный иммунитет исследовали с помощью традиционных методик. Группа сравнения состояла из 75 человек, не контактирующих с химическими вредностями.