

## Вміст моніторингових показників при різних видах порушення обміну речовин у хворих на поширений псоріаз

Е.Г. Татузян, В.Б. Ніколаєва, Ю.Н. Дрозд, Л.В. Овчаренко

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

**Актуальність.** Псоріаз — одне з найпоширеніших захворювань шкіри. У світі майже 3 % населення хворіє на нього, а в Україні півтора мільйона таких хворих.

**Мета роботи** — дослідження стану різних видів обміну речовин у хворих на поширений псоріаз і обґрунтування критеріїв діагностики та ефективності терапії.

**Матеріали та методи.** У сироватці крові як хворих, так і умовно здорових осіб досліджували вміст глюкози, триацилгліцеролів (ТАГ), холестерину, загального білка, альбумінів, креатиніну, сечовини, загального білірубину, іонів кальцію, магнію, фосфору, заліза. Дослідження проводили під час лікування хворих у стаціонарі й після звичайної патогенетичної терапії, а також у здорових осіб.

**Результати та обговорення.** Вміст глюкози у хворих залишався в межах фізіологічних значень. Показники ліпідного обміну також перебували в межах норми. Із продуктів азотистого обміну у 72 хворих була знижена концентрація в сироватці крові креатиніну.

Вміст сечовини було знижено у 75 % хворих (84 особи). Середнє значення вмісту сечовини для всієї групи спостереження хворих становило ( $3,5 \pm 0,42$ ) ммоль/л. Вміст у крові білірубину був знижений у 46,5 % хворих (52 особи).

Вміст загального білка було збільшено до ( $92,3 \pm 4,2$ ) г/л у 71,6 % (80) пацієнтів, іонів кальцію — у 87 (78 %) хворих і зниження його виявлено у 20 (18 %) пацієнтів. Середній вміст іонів кальцію для всіх 112 пацієнтів становив 3,5 ммоль /л.

Дещо знизився вміст іонів магнію в сироватці крові у 67 % хворих (75 осіб) та підвищився у 6 % (7 осіб), хоча показники перебували в межах фізіологічних параметрів ( $0,72 \pm 0,09$ ) ммоль/л. Вміст фосфору була в межах норми. У 43 % хворих на поширений псоріаз (48 осіб) підвищився рівень заліза в сироватці крові до ( $23,4 \pm 1,7$ ) мкмоль/л.

Після патогенетичної терапії у хворих на поширений псоріаз суттєво поліпшилися або нормалізувалися моніторингові показники білкового і мінерального видів обміну речовин на тлі збільшення тривалості клінічної ремісії хвороби.

**Висновки.** Псоріатична хвороба супроводжується глибокими порушеннями кооперативної взаємодії інтеграційних систем контролю гомеостатичної функції організму, які лежать у основі формування поліорганної, полісистемної і поліфункціональної недостатності з виявом вторинних маніфестних ознак хвороби на шкірі, пов'язаних із енергетичною та імунологічною недостатністю. Моніторинговими прогностично значущими метаболічними показниками патогенетичної терапії псоріатичної хвороби є показники білкового і мінерального обміну: вміст у сироватці крові загального білка, креатиніну, сечовини, іонів кальцію, які виявилися найбільш динамічними під впливом патогенетичного лікування.

## Результати комплексної терапії ускладнених форм алергодерматозів

Л.О. Гулей

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», Чернівці, Україна

**Актуальність** алергодерматозів є безсумнівною з огляду на зростання частоти виникнення їх у соціально активній частини населення, при цьому у трьох із шести пацієнтів формується полівалентна сенсibilізація. Все більше повідомляють про розвиток алергодерматозів, ускладнених піддерміями та з формуванням у хворих резистентності до засобів етіотропної терапії.

**Мета роботи** — удосконалити лікування хворих на алергодерматози, ускладнені піддерміями, шляхом застосування в комплексній терапії антибактеріального та поліензимного засобів.

**Матеріали та методи.** Під нашим спостереженням перебували 30 хворих на алергодерматози (у період загострення), ускладнені піддерміями, віком від 18 до 69 років. У 14 пацієнтів діагностовано екзему (у 11 — істинну, у 3 — варикозну форму), у 9 — алергійний дерматит, у 7 — атопічний дерматит, ускладнені піддерміями.

**Результати та обговорення.** Задля оптимізації лікування алергодерматозів, ускладнених піддерміями, 16 пацієнтам (основна група) у комплексному лікуванні призначали «Зіоміцин» (1 табл. містить 250 мг азитроміцину дигідрату) по 1 табл. двічі на добу в 1-й день, з 2-го до 5-го — по 1 табл., а також «Вобензим» по 3 табл. 3 рази на добу протягом 15 діб. Перевагами «Зіоміцину» є широкий спектр антимікробної дії, низькі дози, мала кратність прийому та хороша клінічна переносність. До складу «Вобензиму» входять ферменти тваринного та рослинного походження з протизапальною, протинабряковою, знеболювальною та імуномоду-

лювальною діями. Групу порівняння склали 14 хворих на алергодерматози, ускладнені піодерміями, такого ж самого віку, яким у комплексі призначали інший антибактеріальний засіб. За даними клінічних спостережень, у пацієнтів основної групи, які отримали «Зіоміцин» та «Вобензим», на 4–5 днів раніше зникли пустули, на 5–6 днів раніше (відносно групи порівняння) регресували гострозапальні вияви, а відтак скоротився термін лікування їх у середньому на 6–7 діб.

**Висновки.** Застосування у комплексній терапії алергодерматозів, ускладнених піодерміями, антибактеріального препарату «Зіоміцину» та поліензимного засобу «Вобензиму» підвищує ефективність терапії та сприяє скороченню тривалості лікування.