

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ
АДМІНІСТРАЦІЇ
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «АСОЦІАЦІЯ ТЕРАПЕВТІВ БУКОВИНИ»**



Науково-практична конференція з міжнародною участю

**«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КОМОРБІДНОСТІ У
КЛІНІЦІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ»**

**присвячена 100-річчю від Дня народження
професора Самсон Олени Іларіонівни**

15-16 квітня 2021 року

м. Чернівці

РОЛЬ КОМОРБІДНОЇ ЕНДОКРИННОЇ ПАТОЛОГІЇ В ОБТЯЖЕННІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ КОРОСТИ



Денисенко Ольга Іванівна – завідувач кафедри дерматовенерології
Буковинського державного медичного університету, д.мед.н., професор

Гаєвська Марина Юріївна – доцент кафедри дерматовенерології
Буковинського державного медичного університету, к.мед.н., доцент

Денисенко Олександр Васильович – викладач інфектології та
епідеміології Чернівецького медичного фахового коледжу

Актуальність теми

Короста - інфекційне паразитарне захворювання шкіри, збудником якого є коростяний кліщ *Sarcoptes scabiei* (*var. Hominis*).



Короста відома ще з античних часів, проте залишається актуальною медико-соціальною проблемою сьогодення через:

- ✓ поширеність дерматозу;
- ✓ наявність сверблячої висипки на шкірі, яка порушує сон, знижує працездатність;
- ✓ збільшення частки пацієнтів з обтяженим клінічним перебігом, що є причиною діагностичних помилок, несвоєчасного виявлення й лікування хворих та проведення протиепідемічних заходів.



МЕТА РОБОТИ:

Вивчити стан захворюваності та клініко-патогенетичні особливості корости у дорослих жителів Чернівецької області

Матеріал дослідження

- проведено вивчення й аналіз показників захворюваності на коросту серед дорослого контингенту населення Чернівецької області за останні три роки;
- проаналізовано характер клінічних проявів корости у 79 пацієнтів (51 жінка, 28 чоловіків віком від 19 до 68 років)

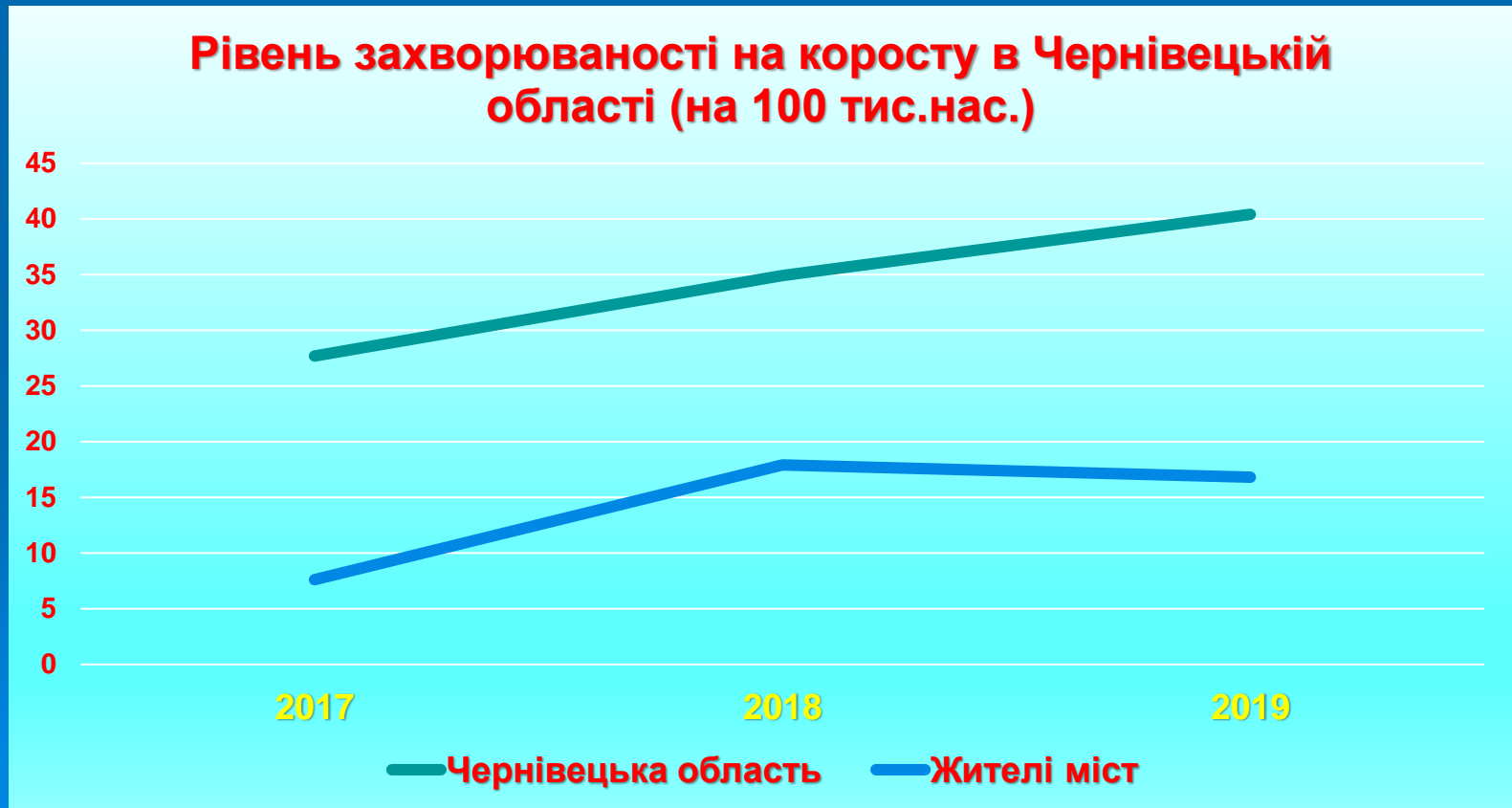
Методи дослідження

- Клінічні - Статистичні



Результати дослідження

- Встановлено, що рівень захворюваності на коросту серед дорослого населення Чернівецької області за останні три роки збільшився в 1,5 раза, при цьому найбільше - серед населення міст – в 1,9 раза.



Результати дослідження

При клінічному обстеженні **типові клінічні прояви корости** встановлено у **37 (46,8%)** пацієнтів, а в **42 (53,2%)** осіб діагностовано **атипові форми дерматозу**, з них:

- у **19 (24,1%)** осіб – **малосимптомну** (стерту, «доглянуту») форму),
- у **23 (29,1%)** пацієнтів короста мала **обтяжений клінічний** перебіг: ускладнений піодермією (у 13,9% осіб), алергічним дерматитом чи екзематизацією (у 10,1%), постскабіозною лімфоплазією (у 5,1%),

**Короста,
ускладнена
піодермією**



Результати дослідження

Короста, ускладнена
кзематизацією



Скабіозна лімфоплазія



Результати дослідження

Встановлено, що серед 23 пацієнтів з обтяженим клінічним перебігом корости:

- **15 (65,2%) осіб** перебували на обліку та отримували лікування в ендокринолога, з них:
 - **9 (39,1%) осіб** – з приводу захворювань **щитоподібної залози** (дифузний, вузловий чи змішаний зоб I-II ступеня, субклінічний гіпер- чи гіпотиреоз, аутоімунний тиреоїдит, тиреотоксикоз легкого чи середнього ступеня),
 - **6 (26,1%) осіб** – з приводу **цукрового діабету** другого типу.

Встановлено, що у пацієнтів з алергічними ускладненнями корости і розвитком постскабіозної лімфоплазії частіше відзначалися зміни функціональної активності щитоподібної залози, а при ускладненні корости піддермією – наявність цукрового діабету.

ВИСНОВКИ

- На тлі зростання рівня захворюваності на коросту серед дорослого населення Чернівецької області за останні три роки, особливо серед мешканців міст, у значної частини (29,1%) пацієнтів короста має обтяжений клінічний перебіг, ускладнений піодермією, алергічними дерматозами чи постскабіозною лімфоплазією.
- Серед пацієнтів з ускладненими формами корости у 65,2% осіб виявлено наявність коморбідної ендокринної патології – захворювання щитоподібної залози та цукровий діабет, що вказує на їх вагомую роль, поряд з іншими чинниками, в обтяженні клінічного перебігу цього дерматозоонозу і повинно бути враховано при комплексному обстеженні пацієнтів з ускладненими формами корости.