

**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**

УДК: 616.99-06:616.53-002.25]-07

## ПАЗАРИТОЗИ ЯК КОМОРИДИНИЙ СТАН У ХВОРИХ НА АКНЕ

*Карвацька Ю.П.*

Буковинський державний медичний університет

м. Чернівці, [karvatska.iuliia@bsmu.edu.ua](mailto:karvatska.iuliia@bsmu.edu.ua)

Акне (вугри вульгарні) – це одне з найпоширеніших хронічних захворювань шкіри, що належить до групи піодермій та реєструється у більшості (80-90%) підлітків та молодих людей. Локалізація акне на відкритих ділянках тіла (обличчя, верхня частина тулуба, плечі) та тривалий рецидивуючий перебіг дерматозу часто є причиною психоемоційних розладів, зниження якості життя пацієнтів та їх соціальної активності.

Згідно з сучасними дослідженнями, патогенез вульгарних вугрів є складним, багатофакторним, основою якого є збільшення вироблення шкірного сала, зміна якості ліпідів себуму, фолікулярний гіперкератоз, розмноження *Propionibacterium acne* і запальний процес пілосебаційного комплексу. Останнім часом хронічні вогнища інфекції, зокрема паразитози, набувають важливого значення у патогенезі вугрів. Численні дослідження показали зв'язок між гельмінтними інфекціями та запальними захворюваннями, такими як алергодерматози, запальні захворювання кишечника тощо, проте лише декілька джерел літератури присвячені коморбідності паразитозів та акне. Аскаридоз – це кишкова інвазія, спричинена *Ascaris lumbricoides*, згідно джерел літератури паразит присутній у 10-25% населення світу і є однією з основних проблем охорони здоров'я. Лямбліоз є протозойною інвазією, спричиненою *Lambliia intestinalis*, яка в основному перебігає субклінічно, приховано. Однак поширеність даних паразитозів у пацієнтів з акне вивчена недостатньо.

**Мета дослідження** – визначити та проаналізувати поширеність коморбідних паразитозів – аскаридозу та лямбліозу у хворих на акне, які проживають у Чернівецькій області.

**Матеріал та методи.** Під спостереженням перебували 43 хворих на акне (24 жінки, 19 чоловіків) віком від 18 до 24 років. Діагноз *Acne vulgaris* був встановлений на основі характеру морфологічних елементів висипки та її розповсюдженості за загальновідомою класифікацією. З метою діагностики аскаридозу та лямбліозу у пацієнтів з акне визначали у сироватці крові імуноглобуліни класу IgG до *Ascaris lumbricoides* та *Giardia lamblia* методом ІФА за допомогою тест наборів VectorBest (Україна). Досліджували також зразки калу пацієнтів з акне на наявність власне паразитів чи яєць паразитів.

**Результати.** Серед обстежених хворих на акне легкий ступінь захворювання діагностували в 11 (25,6%) пацієнтів, середній – у 23 (53,5%) пацієнтів та важкий – у решти 9 (20,9%) осіб. У всіх пацієнтів процес на шкірі був розповсюдженим з локалізацією на обличчі, верхній частині тулуба, плечах. Усі пацієнти отримували стандартне лікування, проте 12 (27,9%) пацієнтів з переважно середньою та важкою формою вугрової хвороби виявляли стійкість до базової терапії. При комплексному обстеженні хворих на акне із застосуванням серологічних та лабораторних методів у 8 (18,6%) з 43 хворих

на акне виявлено наявність високого титру антитіл IgG проти *Ascaris lumbricoides*, а яйця паразитів виявлено у фекаліях лише у 3 (6,9%) пацієнтів, тоді як наявність високого титру IgG-антитіл проти лямблій було виявлено у 5 (11,6%) пацієнтів та один позитивний результат (у 2,3% випадків) мікроскопічного дослідження калу, що обґрунтовує важливість комплексного (як серологічного, так і бактеріологічного) обстеження таких пацієнтів. Примітно, що саме у цих хворих відзначався торпідний перебіг акне, стійкий до лікування.

**Висновок.** Отже, у значної частини (30,2%) пацієнтів з акне під час обстеження виявлено наявність супутніх паразитозів, серед яких частіше діагностували аскаридоз (у 18,6% пацієнтів), рідше (у 11,6% пацієнтів) – лямбліоз, які супроводжувалися обтяженим клінічним перебігом дерматозу, що слід враховувати при комплексному обстеженні та лікуванні таких пацієнтів.