

січень-грудень 2014, том 11, число 1-4 (80-83)



Українські Медичні Вісті

Науково-практичний часопис

Всеукраїнського Лікарського Товариства

Ukrainian Medical News

The scientific & practical journal of the

Ukrainian Medical Association

Засновано 1918 року як часопис Всеукраїнської спілки лікарів у Києві, відновлено 1997 р.

XV конгрес СФУЛТ

м. Чернівці

16 – 18 жовтня 2014 року

МАТЕРІАЛИ

2

ЧЕРНІВЦІ – КИЇВ – ЧІКАГО

0

1

4

підвищення функціональної активності щитоподібної залози, з метою встановлення істинного (фонового) стану щитоподібної залози у хворих на алергодерматози за умов проживання на території з природним йододефіцитом проведено обстеження цих же пацієнтів у період ремісії дерматозів (через 4-5 місяців після останнього загострення), внаслідок чого у половини (у 48%) обстежених осіб встановлено вірогідне зниження рівня трийодтироніну чи підвищений рівень тиреотропного гормону гіпофіза без змін тиреоїдних гормонів, що свідчить про наявність у цих пацієнтів синдрому зниженого трийодтироніну чи стану субклінічного гіпотиреозу, які можна віднести до факторів ризику розвитку алергічних дерматозів у мешканців йододефіцитного регіону.

444. ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ІМУНОКОРИГУЮЧИХ ЗАСОБІВ ТА МУЛЬТИПРОБІОТИКІВ У ХВОРИХ НА ВУЛЬГАРНІ ВУГРИ МЕШКАНЦІВ ЙОДОДЕФІЦИТНОГО РЕГІОНУ

Карвацька Ю.П., Денисенко О.І.

м. Чернівці, Україна, Буковинський державний медичний університет

Вульгарні вугри (агі) – одне з найбільш поширених захворювань шкіри, яке в останні роки має тенденцію до більш тяжкого клінічного перебігу з розвитком резистентності до засобів базової терапії. Метою роботи було визначити показники гіпофізарно-тиреоїдної системи, системного імунітету та біоценозу порожнини товстої кишки у хворих на вульгарні вугри за умов проживання на території з природним йододефіцитом. Проведено обстеження 65 хворих на вульгарні вугри (33 особи чоловічої й 32 – жіночої статі) віком від 19 до 27 років – постійних мешканців Чернівецької області, яка є біогеохімічним регіоном із природною недостатністю йоду. У 24 осіб (36,9%) діагностовано вульгарні вугри легкого ступеня, у 30 (46,2%) – середньої тяжкості та у 11 (16,2%) осіб – тяжку форму акне. Групу контролю склали 20 практично здорових осіб подібного віку. Внаслідок проведених досліджень зміни функції щитоподібної залози виявлено лише у половини (55,8%) хворих на вульгарні вугри із йододефіцитного регіону, причому переважно у пацієнтів із середньотяжким та тяжким клінічним перебігом дерматозу. В той же час, у переважній більшості (96,9%) обстежених хворих на вульгарні вугри встановлено наявність дисбіозу порожнини товстої кишки I-II ступеня з переважно субклінічним чи латентним перебігом, причому найбільш істотні зміни біоценозу виявлено у хворих із середньотяжкими та тяжкими проявами акне. Водночас у хворих на вульгарні вугри із супутніми змінами біоценозу товстої кишки встановлено різного ступеня зміни показників системного імунітету – вірогідне зменшення кількості Т-лімфоцитів і їх субпопуляцій, наявність дисімуноглобулінемії та зниження фагоцитарної активності фагоцитуючих клітин крові як на початковому, так і на завершальному етапах фагоцитарного процесу. Найбільш істотні зміни показників системного імунітету та фагоцитозу встановлено у хворих на акне із дисбіозом товстої кишки II-III-го та, особливо, I-го ступеня. Таким чином, на підставі встановлених результатів досліджень можна вважати, що наявні порушення кишкової мікрофлори у хворих на вульгарні вугри з йододефіцитного регіону є однією з можливих причин формування у таких пацієнтів вторинного імунодефіцитного стану та обтяженого перебігу дерматозу, що обґрунтовує призначення хворим на вульгарні вугри комплексної терапії із поєднаним та диференційованим застосуванням імунокоригувальних засобів та мультипробіотиків.

445. ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА СОНЯЧНИЙ ДЕРМАТИТ ЦИНК-ЦИДІПОЛОВИМ МОЛОЧКОМ

Кравченко В.Г.

м.Полтава

Сонячний дерматит виникає внаслідок надмірної інсоляції ультрафіолетовим промінням відкритих ділянок шкіри людей. Запальний процес при сонячному дерматиті охоплює зазвичай значні ділянки шкірного покриву і є найчастіше наслідком тривалого перебування людей на сонці з метою отримання загару, особливо під час інтенсивної сонячної інсоляції. При цьому спостерігається значне розширення судин шкіри, різко змінюється їх проникність, змінюється реактивність шкіри. Уражені надмірною інсоляцією суб'єкти через певний час відчувають загальний розлад у вигляді підвищення температури, головного болю, лихоманки, печіння і болю опеченої шкіри, тощо. При цьому нерідко потребується застосування загальних засобів. Для лікування виниклого запального процесу шкіри застосовують різноманітні бовтанки, примочки, креми, присипки, мазі, які не завжди досягають швидкого і бажаного результату. Використовують також гормональні креми і мазі, що також не є виправданим, оскільки гормональні компоненти в цих лікарських формах швидко всмоктуються шкірою і в багатьох випадках можуть викликати атрофію шкіри, явища звикання, особливо при тривалому їх використанні.

В зв'язку з вищевикладеним, пошук нових, більш ефективних методів терапії, і що важливо, засобів попередження сонячних дерматитів є актуальною справою.

Нами упродовж літніх сезонів 2012-13 рр. з аномальними показниками високої температури запроваджено використання цинк-цидиполового «молочка» за рецептурним прописом автора з використанням