

Міністерство охорони здоров'я України

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Збірник робіт

за матеріалами науково-практичної школи

МОЛОДІ НАУКОВЦІ – МАЙБУТНЄ УКРАЇНСЬКОЇ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ

20-21 листопада 2014 року

Київ - 2014

СТАН СИМПАТО-АДРЕНАЛОВОЇ ТА ВАГО-ІНСУЛЯРНОЇ СИСТЕМ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ
АЛЕРГОДЕРМАТОЗИ ЧОЛОВІКІВ ПРАЦЕЗДАТНОГО ВІКУ

Резніченко П. Ю.	59
КОМБІНІРОВАНА ТЕРАПІЯ РОЗАЦЕА В УМОВАХ ЛЕЧЕБНО- КОСМЕТОЛОГІЧЕСКОГО ЦЕНТРА	
Святенко Т. В., Андриуца Л. А., Старостина О. А.	61
ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ РУБЦУЮЩЕГО ПЕМФИГОИДА У ПАЦИЕНТКИ 73 ЛЕТ	
Святенко Т. В., Моргачева А. К.	63
ОСОЛИВОСТІ ДЕЯКИХ ПОКАЗНИКІВ ІМУННОГО СТАТУСУ ПРИ АРТРОПАТИЧНОМУ ПСОРІАЗІ	
Сизон О. О., Асцатуров Г. Є.	66
ХАРАКТЕРНІ ІНСТРУМЕНТАЛЬНІ ЗМІНИ ПРИ АРТРОПАТИЧНОМУ ПСОРИАЗІ	
Сизон О. О., Асцатуров Г. Є.	67
РІВЕНЬ НЕОПТЕРИНУ У ХВОРИХ НА ЕКЗЕМУ З РІЗНИМ КЛІНІЧНИМ ПЕРЕБІГОМ ДЕРМАТОЗУ	
Степан Н. А., Денисенко О. І.	68
РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ ТРИХОМОНІАЗУ, ВИКЛИКАНОГО TRICHOMONAS TENAX ТА PENTATRICHOMONAS HOMINIS	
Федорич П. В., Федорець Є. А., Кісілевський В. М., Остапенко С. П.	70
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ НОВИХ МЕТОДІВ ПСИХОКОРЕКЦІЇ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ З СУПУТНЬОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ	
Федотов В. П., Візір В. А., Макуріна Г. І.	71
ОЦІНКА СТУПЕНЯ ВИРАЖЕНОСТІ ДЕПРЕСИВНОЇ ТА ТРИВОЖНОЇ СИМПТОМАТИКИ ЗА ДАНИМИ СКРИНІНГА У ХВОРИХ НА РОЗАЦЕА	
Харитоновна О. Г., Святенко Т. В.	73
ІНФІЛЬТРАТИВНО-ПРОДУКТИВНА СТАДІЯ РОЗАЦЕА – ВЛАСНІ СПОСТЕРЕЖЕННЯ	
Харитоновна О. Г., Святенко Т. В.	77
ВАЖЛИВІСТЬ КОРЕКЦІЇ ХАРЧУВАННЯ У ХВОРИХ НА ІСТИННУ ЕКЗЕМУ	
Хімейчук Л. О., Буянова І. О., Кузенко В. Т., Александрук О. Д.	80
ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ УКРАИНЫ	
Христенко Н. Е., Беловол А. Н.	83
КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ БІЛОГО ЛИШАЯ (ПОВЕРХНЕВОЇ СТРЕПТОДЕРМІЇ) У ДІТЕЙ	
Чаплик-Чижо І. О., Білинська О. А., Бабак І. Д., Кулик І. В.	84
МОЖЛИВОСТІ ТА ПОТЕНЦІАЛ ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ЗАСОБІВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ З ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ	
Юрчик Я. М.	85

анамнезі та під час обстеження показали, що в 38 % пацієнтів з АП показники стану кісткової тканини знаходяться в межах норми, в 45 % – визначається остеопенія і лише в 17 % випадків констатували остеопороз.

Висновками дослідження є те, що діагноз АП слід виставляти, використовуючи систему характерних ознак комплексної інструментальної діагностики хворих.

РІВЕНЬ НЕОПТЕРИНУ У ХВОРИХ НА ЕКЗЕМУ З РІЗНИМ КЛІНІЧНИМ ПЕРЕБІГОМ ДЕРМАТОЗУ

Степан Н.А., Денисенко О.І.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

У сучасній дерматології проблема екземи залишається однією з найбільш актуальних, зважаючи на поширеність дерматозу, хронічний рецидивуючий перебіг з формуванням у хворих резистентності до засобів базової терапії, що обґрунтовує необхідність оптимізації лікування даної категорії пацієнтів з урахуванням патогенетичних чинників дерматозу. В останні роки значна увага приділена вивченню у хворих на хронічні дерматози медіаторів запалення – цитокінів, проте цитокіни відносять до короткоживучих білків і пептидів, концентрація яких у середовищах організму часто є нестабільною. Водночас, згідно сучасних досліджень, більш стабільним та надійним лабораторним критерієм активності запалення й активації клітинного імунітету є неоптерин, який бере участь у стимуляції лімфоцитів при хронічних запальних процесах, діє в тісному синергізмі з прозапальними цитокінами тощо.

Мета дослідження. Визначити рівень неоптерину в сироватці крові хворих на екзему з різним клінічним перебігом дерматозу.

Матеріали і методи. Проведено обстеження 38 хворих на екзему, з них 21 – чоловічої й 17 – жіночої статі, віком від 18 до 79 років. У більшості (27 осіб – 71,0%) пацієнтів діагностовано мікробну форму екземи, у т.ч. варикозну, паратравматичну та мікотичну, у решти 11 (29,0%) осіб – справжню (істинну)

екзему. У 22 (57,9%) хворих на екзему патологічний процес на шкірі мав поширений характер, у 16 (42,1%) – був обмеженим. У 24 (63,2%) пацієнтів дерматоз мав хронічний перебіг, у 14 (36,8%) – діагностований вперше. Групу контролю склали 14 практично здорових осіб (донорів) такого ж віку.

Рівень неоптерину у сироватці крові хворих на екзему визначали методом імуноферментного аналізу за відомою методикою із використанням діагностичної тест-системи “Neopterin ELISA” (Німеччина).

Отримані результати. Внаслідок обстеження 38 хворих на екзему в період загострення дерматозу встановлено вірогідне зростання у сироватці крові пацієнтів рівня неоптерину порівняно з аналогічним показником в осіб контрольної групи (в 2,03 раза, $p < 0,05$), причому у хворих із поширеним ураженням шкіри рівень неоптерину був вищим (на 33,1%) порівняно з його значенням у пацієнтів з обмеженим екзематозним процесом на шкірі. Аналіз вмісту неоптерину у сироватці крові хворих на екзему залежно від статі пацієнтів та місця їх проживання (в міських чи сільських населених пунктах) вірогідних відмінностей не виявив, хоча у хворих жіночої статі, у яких частіше осіб чоловічої статі реєстрували дерматоз з поширеним ураженням шкіри, відзначено тенденцію ($p > 0,05$) до більш істотного підвищення рівня неоптерину порівняно з показником контрольної групи (в 2,26 раза; у пацієнтів чоловічої статі – в 1,84 раза). При аналізі рівня неоптерину у хворих на екзему залежно від клінічної форми дерматозу встановлено, що у хворих на істинну екзему рівень неоптерину вірогідно вищий як порівняно з показником групи контролю, так і хворими на мікробну форму дерматозу (відповідно: в 3,09 та 1,96 раза, $p < 0,01$). Водночас порівняльний аналіз рівня неоптерину у хворих на екзему з різною тривалістю дерматозу засвідчив, що у хворих із тривалим хронічним перебігом (2-5 і більше років) порівняно з нетривалим (до 6 місяців) перебігом дерматозу має місце лише тенденція до підвищення рівня неоптерину (на 8,9%, $p > 0,05$), що свідчить про стабільний характер змін досліджуваного показника та можливість його застосування в якості одного з критеріїв ступеня запальних процесів у хворих на екзему.

Висновки. У хворих на екзему в період загострення дерматозу встановлено вірогідне зростання вмісту в сироватці крові неоптерину, виявлено залежність змін досліджуваного показника від характеру клінічного перебігу дерматозу та показано діагностичне значення неоптерину як маркера запального процесу при різних клінічних формах екземи.

РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ ТРИХОМОНІАЗУ, ВИКЛИКАНОГО TRICHOMONAS TENAX ТА PENTATRICHOMONAS HOMINIS

Федорич П.В., Федорець Є.А., Кісілевський В.М., Остапенко С.П.

Українська військово-медична академія, м. Київ, Україна

Вступ. У проведених попередньо дослідженнях було показано можливість існування «Trichomonas ne vaginalis», тобто Trichomonas tenax та Pentatrichomonas hominis в сечостатевої системі людини. Питання щодо встановлення патогенності названих мікроорганізмів саме в сечостатевої системі поки залишається відкритим.

Метою проведеного дослідження була демонстрація клініко-лабораторного ефекту лікування хронічних запалень сечостатевої системи, викликаних мікробними асоціаціями, до складу яких входили «Trichomonas ne vaginalis».

Методи. Виявлення Trichomonas tenax та Pentatrichomonas hominis в сечостатевої системі проводилась за допомогою методу ПЛР у реальному часі та спеціально виготовлених для цього дослідження праймерів. Проліковано 35 пацієнтів обох статей, (20 жінок і 15 чоловіків), хворих на хронічні запалення сечостатевої системи, в яких було виявлено Trichomonas tenax або Pentatrichomonas hominis. Лікування проводилось за оригінальним методом. Перший його етап спрямований на досягнення елімінації «Trichomonas ne vaginalis», а також інших виявлених збудників із сечостатевої системи людини за рахунок прийому специфічної антипротозойної та антибактеріальної/протівірусної/протигрибкової терапії (індивідуально).