



Буковинський державний
медичний університет



Міністерство охорони здоров'я
України



Департамент охорони здоров'я
Чернівецької обласної
військової адміністрації



МАТЕРІАЛИ

**науково-практичної конференції
з міжнародною участю**

**“СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА
ПРОФІЛАКТИКИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ
В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ”**

**29-30 вересня 2022 року
м. Чернівці**



**Чернівці
2022**

УДК: 616.5+616.97]-036-07-08-084(063)
С 91

“Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Чернівці, 29-30 вересня 2022 року). Чернівці: БДМУ, 2022. 176 с. *(Затверджено вченою радою Буковинського державного медичного університету 22 вересня 2022 року, протокол № 3).*

У збірнику представлено матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю “Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”. Розглядаються актуальні аспекти діагностики, лікування та профілактики поширених інфекційних і неінфекційних дерматозів та інфекцій, що передаються статевим шляхом, шляхом застосування у медичній практиці новітніх методів діагностики та сучасних засобів системної та топічної терапії, призначення яких базується на засадах доказової медицини, а також актуальні питання оптимізації викладання дерматовенерології здобувачам медичної освіти з урахуванням реформування медичної галузі.

Наукові рецензенти: професор Ольга ДЕНИСЕНКО
доцент Михайло ПЕРЕПІЧКА

Організатори конференції не завжди поділяють думку учасників. У збірнику максимально точно відображається орфографія та пунктуація, запропонована учасниками.

ISBN 978-617-519-003-6

© Буковинський державний
медичний університет, 2022

КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ШКІРНИХ ПРОЯВІВ ЕНДОКРИННИХ ПОРУШЕНЬ

Гаєвська Марина Юріївна,

доцент закладу вищої освіти кафедри дерматовенерології,
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна

Чорна Ірина Віталіївна,

лікар-інтерн спеціальності «дерматовенерологія»,
Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна

Чебан Наталія Мірчівна,

лікар-інтерн спеціальності «дерматовенерологія»,
Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна

Клімук Андрій Валерійович,

слухач факультету підготовки військових лікарів
Українська військово-медична академія,
м. Київ, Україна

Актуальність. Хвороби ендокринної системи – це група захворювань, об'єднаних своїм негативним впливом на гомеостаз гуморальної регуляції. Оскільки вони мають тенденцію до поступового розвитку, із тривалими періодами компенсації та субкомпенсації, хворі пізно звертаються до лікаря, а лікарі широкого профілю часом пропускають захворювання. Водночас шкіра служить клініцистам вікном для діагностики та моніторингу ендокринних захворювань. Часто дерматологи можуть бачити ураження шкіри, які вказують на основне ендокринне захворювання та скеровувати пацієнта за відповідною спеціалізованою медичною допомогою, однак цікавим та актуальним також є питання впливу шкірної клініки на ранню діагностику у сімейного лікаря та

загальний перебіг хвороби. Разом із доступністю для рутинної оцінки без складних і вартісних процедур, дерматологічні прояви ендокринопатій значною мірою впливають на здоров'я та якість життя людини.

Мета. Метою дослідження стала оцінка клінічного значення дерматологічних проявів хвороб ендокринної системи.

Методи досліджень.

Аналіз літературних джерел та різноманітних клінічних даних, зокрема оцінка стану пацієнтів із такими патологічними станами як набуті захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи, щитоподібної залози, підшлункової, надниркових залоз, а також спадкові ендокринні синдроми. Оцінка стану шкіри пацієнтів була скерована на реалізацію аналізу клінічної значущості та діагностичного потенціалу.

Результати.

Виявлено, що при акромегалії відкладення глікозаміноглікану призводить до потовщення шкіри та м'яких тканин, з огрубінням і збільшенням лицевих структур. При гіпертиреозі існує тенденція проліферації мезенхімальної тканини та формування мікседеми, іноді також зустрічається оніхолізіс і гіпергідроз. Люди з гіпотиреозом мають холодну, суху шкіру та ламке волосся, а також жовтяницю, асоційовану із надлишком каротину. Шкірні особливості цукрового діабету, значною мірою опосередковані гіперглікемією та гіперінсулінемією, та рідко зустрічаються в пацієнтів із модерованим цукровим діабетом, однак часом вони включають некробіоз ліпоїдний діабетичний, діабетичну дермопатію та чорний акантоз. Педіатричні пацієнти з синдромом Кушинга майже завжди мають ожиріння тулуба та затримку росту, порушення утворення колагену та катаболічні ефекти гіперкортицизму призводять до атрофії шкіри та стрий на животі. У пацієнтів із хворобою Аддісона – генералізована гіперпігментація вторинна внаслідок підвищеного рівня меланоцитстимулюючого гормону, є найбільш помітною в місцях, які опромінюються сонцем. Внаслідок гіперандрогенії в осіб із синдромом полікістозних яєчників часто спостерігаються гірсутизм, вульгарні вугри та

андрогенна алопеція. При синдромі множинної ендокринної неоплазії (MEN) специфічні генні мутації можуть призвести до ангіофібром, лишайникового амілоїдозу та гангліоневром.

Висновки.

Отримані дані дозволяють засвідчити поліморфологічність клінічних проявів захворювань органів гуморальної регуляції. Зокрема, при акромегалії вони зазвичай асоційовані із неприємними, але малозначимими клінічно явищами. Водночас гормональні зміни та ускладнення цукрового діабету чи прояви синдрому полікістозних яєчників можуть стати причинами не тільки погіршення якості життя, але і загрожувати життю пацієнта загалом. Це ще раз демонструє важливість модифікації способу життя, як одного із методів підтримки компенсованості патологічного стану, а також ефективності мультидисциплінарного підходу у терапії метаболічних та ендокринних захворювань.

Водночас клінічна чіткість формування та поєднання кутанеальних проявів ендокринних хвороб говорить про потенціал формування базисних скринінг-методик, які б дозволили на ранніх етапах виявляти порушення гормональної системи за залучення первинної ланки медицини, особливо в ендемічних регіонах.

Наведені дані є результатами виконання науково-дослідної роботи (номер державної реєстрації: 0120U101550).