

ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ НАУКОВИЙ ЖУРНАЛ

Науковий журнал

8 (08) червень 2014

Одеса
2014

Кавчук О. М. ВПЛИВ ПАСИВНОГО КУРІННЯ НА СТОМАТОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ.....	61
Карвацька Н. С., Пашковський В. М., Левицька А. П., Карвацька Т. Г. ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ, КЛІНІКИ ТА ЛІКУВАННЯ У ХВОРИХ ІЗ НЕВРОТИЧНИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ, ПОВ'ЯЗАНИМИ ЗІ СТРЕСАМИ.....	63
Карвацька Н. С., Курик В. І., Карвацька Т. Г., Вілігорська К. В. ОСОБЛИВОСТІ ТЕРАПІЇ ЗАТЯЖНИХ ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ.....	66
Ключникова А. І., Лісяний М. І. РЕГЕНЕРАТИВНИЙ ПОТЕНЦІАЛ МЕЗЕНХІМАЛЬНИХ СТОВБУРОВИХ КЛІТИН (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ).....	69
Кривокульський Б. Д., Жулкевич І. В., Кривокульський Д. Б. ДИНАМІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА СИСТЕМОЮ ГЕМОСТАЗУ ПРИ ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИННИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ НА ОПЕРАЦІЙНОМУ ЕТАПІ ЛІКУВАННЯ.....	73
Кулініч В. С. ПАТОГЕНЕТИЧНА І ПРОГНОСТИНА РОЛЬ ДИССИНХРОНІЇ У РОЗВИТКУ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ.....	78
Мирович Е. Д., Багликова А. Э., Егорова М. А., Карандей Ж. В. АНАЛІЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У БЕРЕМЕННЫХ С ВНУТРИПЕЧЕНОЧНЫМ ХОЛЕСТАЗОМ.....	82
Кузник Н. Б., Годованець О. І., Мороз А. В. СТОМАТОЛОГІЧНА ПАТОЛОГІЯ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ І ТИПУ.....	87
Леонтьєва Ф. С., Морозенко Д. В., Рябкова Л. П. БІОХІМІЧНІ МАРКЕРИ ПОРУШЕНЬ БІЛКОВОГО ТА ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ ВЕЛИКИХ СУГЛОБІВ, ЯКІ ПОТРЕБУЮТЬ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ.....	90
Оніпко Д. А., Лазаріди Я. А., Руденко О. В. ЗАЛЕЖНІСТЬ ЧАСТОТИ ЗАГОСТРЕНЬ ЧПЛ ВІД НАЯВНОСТІ ОРТОПЕДИЧНИХ КОНСТРУКЦІЙ У ПОРОЖНИНИ РОТА.....	95
Орлова В. В., Сімрок В. В., Коробкова О. А., Романенко І. Ю., Лисенко О. А. ВІКОВІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИЧНОЇ ЦІННОСТІ ВИЗНАЧЕННЯ МЕЛАТОНІНУ В ЖІНОК.....	98
Ошмянская Н. Ю., Гайдар Ю. А., Бабий А. М. ОСОБЕННОСТИ ОСТРОВКОВОГО АППАРАТА ПРИ ФИБРОЗНОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ.....	103
Пинчукова А. А., Руденко О. В., Пинчуков А. В. ИЗМЕНЕНИЯ МИКРОФЛОРЫ ПОЛОСТИ РТА, СВЯЗАННЫЕ С НОШЕНИЕМ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ.....	109
Погорслов В. М., Брек В. В., Денисова С. В., Бірюков М. С. АНТИГІПЕРТЕНЗИВНА ТЕРАПІЯ ХВОРИХ ХРОНІЧНИМИ ОБСТРУКТИВНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ЛЕГЕНЬ.....	112
Приймак С. Г., Торак М. С., Богусевич О. П. ЗАСТОСУВАННЯ ЛОНГІДАЗИ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ЕНДОМЕТРИТУ.....	115
Степан Н. А., Денисенко О. І. СТАН ТА ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ЕКЗЕМУ У ЖИТЕЛІВ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ (ПІВНІЧНОЇ БУКОВИНИ).....	117
Шай А. П. ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОНКОМАРКЕРОВ ПРОТОВОКОЙ И ДОЛЬКОВОЙ ФОРМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.....	121
Шумейко О. В., Шумейко М. В. УДОСКОНАЛЕННЯ НАУКОВО-МЕТОДИЧНИХ ТА ДИДАКТИЧНИХ ПІДХОДІВ У МЕДИЧНОМУ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ПЕДАГОГІЧНОМУ ПРОЦЕСІ.....	124
Юрченко О. С., Рудницький Р. І., Соколова М. І. ТРИВОЖНІСТЬ ЯК РИСА ОСОБИСТОСТІ У КАРДІОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ.....	12

Степан Н. А.
аспірант кафедри

Буковинського державного медичного університету

Денисенко О. І.

доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри дерматовенерології
Буковинського державного медичного університету

СТАН ТА ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ЕКЗЕМУ У ЖИТЕЛІВ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ (ПІВНІЧНОЇ БУКОВИНИ)

Анотація: У статті представлено дані щодо структури та динаміки захворюваності на екзему серед населення Чернівецької області (Північної Буковини) за останні три роки (2011-2013 рр.). Встановлено щорічне зростання кількості хворих на екзему в області, вищу захворюваність серед мешканців передгірних районів краю порівняно із рівнинними та гірськими районами, у жителів міст та осіб активного дієздатного віку, а також збільшення частки хворих із ускладненим клінічним перебігом дерматозу. Результати проведеного аналізу вказують на необхідність вивчення етіопатогенетичних чинників екземи у мешканців регіону з метою оптимізації їх лікування та профілактики.

Аннотация: В статье представлены данные относительно структуры и динамики заболеваемости экземой среди населения Черновицкой области (Северной Буковины) за последние три года (2011-2013 гг.). Установлено ежегодное увеличение количества больных экземой в области, более высокую заболеваемость среди жителей предгорных районов региона относительно равнинных и горных районов, у жителей городов и лиц активного трудоспособного возраста, а также увеличение количества больных с осложненным клиническим течением дерматоза. Результаты проведенного анализа указывают на необходимость изучения этиопатогенетических факторов экземы у жителей региона с целью оптимизации их лечения и профилактики.

Summary: The article presents data on the structure and dynamics of eczema morbidity among the population of Chernivtsi region (Northern Bukovina) over the past three years (2011-2013). It was observed the annual increase of the number of patients with eczema in the area, the higher morbidity among the residents of the foothill areas is compared with the lowland and mountain districts, residents of cities and persons of active adult age, as well as the increase in the proportion of patients with complicated clinical course of dermatosis. The results of the analysis object on the need to study the etiological factors of eczema in the residents of the region in order to optimize their treatment and prevention of the disease.

Вступ. Екзема – поширене захворювання шкіри із групи алергодерматозів, які є однією з важливих проблем сучасної дерматології. Актуальність екземи визначає її значна поширеність, особливо серед дорослого працездатного контингенту населення країни, а також тенденція до більш тяжкого клінічного перебігу дерматозу з формуванням у хворих резистентності до засобів базової терапії, що призводить до тривалої непрацездатності таких пацієнтів [1, 2].

Екзема – хронічне рецидивуюче запальне поліетіологічне захворювання шкіри з вираженим поліморфізмом елементів висипки, *що виникає гостро, а згодом набуває ознак хронічного дерматозу зі схильністю до рецидивів. За даними сучасних досліджень, патогенез екземи є складним, багатфакторним, проте окремі його ланки залишаються до кінця не вивченими* [3, 4].

У розвитку й перебігу екземи важливе значення мають як *екзогенні (вплив екзоалергенів хімічної й біологічної природи, а також чинників навколишнього середовища – факторів ризику екологічного, кліматичного, фізичного, професійного, санітарно-гігієнічного плану тощо)*, так і ендогенні чинники (ендокринопатії, імунні розлади, супутні захворювання шлунково-кишкового тракту, вогнища хронічної інфекції, обмінні порушення тощо) [5, 6].

За даними клінічних спостережень, екзема в останні роки відзначається торпідним перебігом з ураженням значних ділянок шкіри, частими рецидивами, розвитком ускладнених форм, що в цілому

є причиною втрати хворими дієздатності, зниження якості їх життя та соціальної активності [1, 7].

Таким чином, поширеність екземи, більш тяжкий її клінічний перебіг на сучасному етапі, а також зниження ефективності базової терапії дерматозу визначають актуальність досліджень щодо визначення етіопатогенетичних та епідеміологічних чинників екземи з метою розробки науково обґрунтованих рекомендацій щодо оптимізації її лікування та профілактики [3, 8].

Мета роботи: вивчити стан, динаміку та структуру захворюваності на екзему серед госпіталізованих хворих дерматологічного профілю – мешканців Чернівецької області за останні три роки (2011-2013 рр.).

Матеріали та методи. Проведено аналіз статистичних даних щодо захворюваності на різні клінічні форми екземи серед дорослого контингенту жителів Чернівецької області на підставі вивчення та аналізу даних 376 історій хвороби пацієнтів – мешканців Чернівецької області (Північної Буковини), у тому числі її різних фізико-географічних (рівнинних, передгірних, гірських) районів [9], які отримали стаціонарне лікування з приводу екземи у дерматологічному відділенні КМУ «Чернівецький обласний шкірно-венерологічний диспансер» (ОШВД) упродовж 2011-2013 років.

Результати та їх обговорення. Аналіз даних щодо кількості хворих на екзему – мешканців Чернівецької області (Північної Буковини), які були проліковані у стаціонарному відділенні обласного шкірно-венерологічного диспансеру (табл.

1), засвідчив, що впродовж останніх трьох років (2011-2013 рр.) частка хворих на екзему у загальній структурі хворих дерматологічного профілю має тенденцію до зростання (на 3,2%).

Таблиця 1
Частка хворих на екзему – мешканців Чернівецької області у структурі стаціонарних хворих дерматологічного профілю

Рік	Загальна кількість стаціонарних хворих дерматологічного профілю	Хворі на екзему	
		абсолютна кількість	відносна кількість
2011	1489	146	9,8%
2012	925	113	12,2%
2013	898	117	13,0%

Дані щодо поширеності екземи серед мешканців Чернівецької області (Північної Буковини) залежно від умов їх проживання – у міських чи сільських населених пунктах наведено в таблиці 2.

Таблиця 2
Співвідношення серед хворих на екзему – мешканців міст та сіл Чернівецької області в 2011-2013 роках

Рік	Кількість хворих	Хворі на екзему		
		Жителі міст	Жителі сіл	Разом
2011	абсолютне число	80	66	146
	відносна кількість	54,8%	45,2%	100%

Таблиця 3
Поширеність екземи на території різних фізико-географічних районів Чернівецької області (Північної Буковини) в 2011-2013 рр.

Райони області	Хворі на екзему					
	2011 р. (n=146)		2012 р. (n=113)		2013 р. (n=117)	
	абсолютне число	відносна кількість	абсолютне число	відносна кількість	абсолютне число	відносна кількість
Рівнинні райони	34	23,3%	26	23%	23	19,7%
Передгірні райони	104	71,2%	80	70,8%	88	75,2%
Гірські райони	8	5,5%	7	6,2%	6	5,1%

Дані щодо розподілу дорослого контингенту хворих на екзему – мешканців Чернівецької області за статтю наведено в таблиці 4.

2012	абсолютне число	63	50	113
	відносна кількість	55,8%	44,2%	100%
2013	абсолютне число	72	45	117
	відносна кількість	61,5%	38,5%	100%

За даними табл. 2, на екзему у Чернівецькій області частіше хворіють жителі міст (54,8% – 61,5% проти 38,5% – 45,2% – мешканців сіл). При цьому встановлено чітку тенденцію до зростання за останні три роки кількості пацієнтів, хворих на екзему, серед мешканців міст Північної Буковини – на 6,7% у 2013 році проти 2011 року.

З метою встановлення особливостей поширеності екземи на території різних ландшафтних (рівнинних, передгірних, гірських) районів Чернівецької області проведено аналіз структури госпіталізованих в ОШВД у 2011-2013 рр. хворих на екзему, що мешкають на території: 1) лісостепових рівнинних районів області (Глибочий, Заставнівський, Кельменецький, Кіцманський, Новоселицький, Сокирянський, Хотинський); 2) лісолучних (передгірних) районів Передкарпаття (Герцаївський і Сторожинецький райони та м. Чернівці); 3) гірсько-лісових районів Буковинських Карпат (Вижницький і Путильський райони), що представлено в таблиці 3. Встановлено, що в Чернівецькій області на екзему частіше хворіють жителі передгірних районів (71,2% – 75,2%), рідше – мешканці рівнинних (19,7% – 23,3%) та гірських (5,1% – 6,2%) районів.

Таблиця 4
Розподіл хворих на екзему – мешканців Чернівецької області за статтю

Рік	Кількість хворих	Хворі на екзему		
		чоловічої статі	жіночої статі	Разом
2011	абсолютне число	103	43	146
	відносна кількість	70,5%	29,5%	100%
2012	абсолютне число	72	41	113
	відносна кількість	63,7%	36,3%	100%
2013	абсолютне число	85	32	117
	відносна кількість	72,6%	27,4%	100%

Згідно даних, наведених у таблиці 4, на екзему у Чернівецькій області частіше хворіють особи чоловічої статі (63,7% – 72,6% проти 27,4% – 36,3% – осіб жіночої статі) за тенденції до зростання кількості осіб чоловічої статі, хворих на екзему (на 8,9% – у 2013 році проти 2012 року). Також встановлено, що серед мешканців Північ-

ної Буковини на екзему частіше хворіють особи працездатного віку 18-55 років – (41,9%-61,0%), решта (30,0% – 58,1%) пацієнтів складають особи старшого працездатного та пенсійного віку.

Дані щодо розподілу хворих на екзему – мешканців Чернівецької області залежно від клінічної форми дерматозу наведено в таблиці 5.

Таблиця 5
Розподіл хворих на екзему – мешканців Чернівецької області залежно від клінічної форми дерматозу

Клінічні різновиди екземи	Хворі на екзему					
	2011 р.		2012 р.		2013 р.	
	абсолютне число	відносна кількість	абсолютне число	відносна кількість	абсолютне число	відносна кількість
Істинна	28	19,2%	29	25,7%	21	18,0%
Мікробна	112	76,7%	81	71,7%	92	78,6%
Себорейна	6	4,1%	3	2,6%	4	3,4%
Разом	146	100,0%	113	100,0%	117	100,0%

Заданими табл. 5, упродовж останніх трьох років на території Північної Буковини найбільшу частку (71,7% – 78,6%) складають пацієнти із мікробними формами екземи (паратравматична, варикозна та ін.) за тенденції до зростання їх кількості в останні роки (на 7,7% – у 2013 році проти 2012 року). Рідше серед мешканців Чернівецької області реєструється істинна (18,0% – 25,7%) та себорейна

(2,6% – 4,1%) форми екземи. Водночас слід відзначити зростання кількості ускладнених форм екземи вторинною піодермією, поширеними алергідами, проявами васкуліту тощо (на 12,1% у 2013 році проти 2012 року).

Розподіл хворих на екзему – мешканців Чернівецької області залежно від тривалості перебігу дерматозу представлено в таблиці 6.

Таблиця 6
Розподіл хворих на екзему у Чернівецькій області залежно від тривалості перебігу дерматозу

Рік	Кількість хворих	Хворі на екзему		
		Гостра, підгостра екзема	Хронічна екзема	Разом
2011	абсолютне число	31	115	146
	відносна кількість	21,2%	78,8%	100%
2012	абсолютне число	32	81	113
	відносна кількість	28,3%	71,7%	100%
2013	абсолютне число	33	84	117
	відносна кількість	28,2%	71,8%	100%

За даними таблиці 6, упродовж 2011-2013 рр. серед мешканців Чернівецької області більшу кількість (71,8%-78,8%) складають пацієнти з тривалим хронічним перебігом дерматозу, який супроводжується частими рецидивами, порушенням дієздатності та соціальної активності хворих. Так, серед стаціонарних хворих на екзему – мешканців Північної Буковини частка осіб із хронічним перебігом дерматозу переважає кількість пацієнтів на гострі та підгострі форми екземи відповідно: на 57,6% – у 2011 р., на 43,4% – у 2012 р. та на 43,6% – у 2013 р. Водночас встановлено збільшення частки хворих із гострим та підгострим перебігом екземи у 2013 р. порівняно з 2011 р. на 7%, що свідчить про зростання первинної захворюваності на даний алергодерматоз у регіоні впродовж останніх трьох років.

Висновки:

1. Серед мешканців Чернівецької області впродовж останніх трьох років (2011-2013 рр.) відзначається зростання (на 3,2%) частки хворих на екзему у структурі патології шкіри (13,0% – у 2013 р. проти 9,8% – у 2011 р.).

2. Серед хворих на екзему на території Північної Буковини переважають пацієнти чоловічої статі, особи активного дієздатного віку й мешканці міст. **Встановлено значно вищу захворюваність на екзему серед мешканців передгірних районів Чернівецької області порівняно із рівнинними та гірськими районами регіону.**

3. Серед хворих на екзему – мешканців Північної Буковини переважають пацієнти із мікробною формою екземи (71,7% – 78,6%) порівняно з істинною (18,0% – 25,7%) й себорейною (2,6% – 4,1%) формами дерматозу за тенденції до зростання (на 12,1%) частки хворих із ускладненим перебігом дерматозу.

Перспективи подальших досліджень. Актуальним є проведення наукових досліджень щодо з'ясування етіопатогенетичних чинників розвитку екземи, у тому числі серед мешканців різних фізико-географічних районів Чернівецької області, з метою розробки науково обгрунтованих комплексних методів їх лікування та профілактики.

Література:

1. Бардова К. О. Сучасний погляд на лікування мікробної екземи / К. О. Бардова // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2013. – № 3 (50). – С. 150-154.
2. Волкославская В. Н. Состояние заболеваемости патологией кожи и инфекциями, передающимися половым путем, населения Украины за последнее десятилетие / В. Н. Волкославская, А. Л. Гутнев // Клінічна імунологія, алергологія, інфектологія. – 2012. – № 1. – С. 19-22.
3. Айзятуллов Р. Ф. Патогенез и тактика лечения экземы / Р. Ф. Айзятуллов, З. Ф. Кривенко, В. Д. Гридасова // Журнал дерматовенерології та косметології ім. М. О. Торсуєва. – 2010. – № 3-4 (22). – С. 29-33.
4. Беляев Г. М. Современные аспекты патогенеза алергодерматозов, лечение больных этой патологией (по данным литературы и опыту автора) / Г. М. Беляев // Дерматологія та венерологія. – 2012. – № 2 (56). – С. 7-25.
5. Гіржанова І. В. Сучасні підходи до етіологічної діагностики алергодерматозів / І. В. Гіржанова // Дерматологія та венерологія. – 2010. – № 3 (49). – С. 73.
6. Денисенко О. І. Алергодерматози в йододефіцитному регіоні / О. І. Денисенко. – Чернівці: БДМУ, 2010. – 156 с.
7. Charles J. Eczema / J. Charles, Y. Pan, G. Miller // Aust. Fam. Physician. – 2011. – Vol. 40, № 7. – С. 467.
8. Alderling M. Life-style factors and hand eczema / M. Alderling, B. Meding // British Journal of Dermatology. – 2011. – Vol. 165, № 3. – P. 568-575.
9. Vysochanska T. P. Characteristics of macro- and microelements homeostasis of patients with eczema from different climato-geographical districts of Chernivtsi region (North Bukovyna) / T. P. Vysochanska // Abstracts Booklet of 13 Craiova International Medical Students Conference 10th-13th November 2011. – P. 68.

И
Г
Аннот
иммуногис
чаев с отр
ков, прове
полихимик
Анота
ногистохімі
помірно в
аналіз. Пе
захворюва
Summ
status. As
for ductal
combinatіk

АКТУ
по-преж
клиниче
этого за
злочаче
стране с
чається
емости
диагнос
кации г
ференц
оценки
ответа і
но полу
методі
ной жел
показат
эстроге
Кі-67. і
роста F
Рец
специф
ответст
к эстр
потенц
антиэс
хирург
рону (і
реакци
чувств
там, их
индуци
опухол
оптиме
гоприя
эффек
ся до
(один і
Фа
HER-2