

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИММУНОЗАВИСИМЫХ ДЕРМАТОЗОВ

студ. III к. Михайлова О.И.
ДонГМУ

В патогенезе ряда хронических дерматозов (красная волчанка, пузырчатка и др.) ведущее значение имеют нарушения клеточного и гуморального звеньев иммунитета. Это позволило ряду авторов выделить отдельную группу, так называемых "иммунозависимых дерматозов", к которым относят и атопический дерматит.

Под наблюдением находилось 50 детей, больных атопическим дерматитом. Тщательный анализ анамнестических сведений показал, что у 35 из них отмечались ранее или были выявлены при обследовании и другие "аллергозы" у ближайших родственников.

Полученные данные об особенностях течения атопического дерматита позволяют говорить о возможности выпадения общей "атопической болезни", которая является генетически детерминированным, иммунозависимым, аллергическим заболеванием человека.

НЕЙРОЭНДОКРИННЫЙ СИНДРОМ ПРИ ДИССЕМИНИРОВАННОМ НЕЙРОДЕРМИТЕ

врач-интерн Бочарова Е.А.
Сумской обл. кож.-вен. диспансер

Диссеминированный нейродермит относится к числу наиболее часто встречающихся дерматозов. Начинаясь чаще в детском возрасте, он в дальнейшем нередко приводит к тяжелому течению процесса не только на коже, но и со стороны нейро-эндокринной системы.

Под наблюдением находилось 35 больных нейродермитом (мужчин - 20, женщин - 25 в возрасте от 20

до 35 лет). Заболевание у всех пациентов было длительным (у большинства с грудного возраста), протекало тяжело.

Радиоиммунным методом у них выявлены функциональные изменения нейро-эндокринных систем (показатели исследовались в крови): гипоталамо-гипофизарно-кортикоадреналовой (увеличение АКТГ в 2,8 раза, уменьшение кортизола - в 1,2 раза); системы эндокринной регуляции кальциевого гомеостаза (увеличение содержания кальцитонина - в 3,1 раза, паратгормона - в 2,2 раза, Ca^{++} - в 1,3 раза); низкомолекулярных пептидов (увеличение содержания β -эндофина - в 2,1 раза, мет-энкефалина - в 2,3 раза, субстанции P - в 3,2 раза).

Эти данные могут свидетельствовать о формировании нейроэндокринного синдрома при длительном течении диссеминированного нейродермита.

АНАЛИЗ РАБОТЫ КАБИНЕТА АНОНИМНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

врач дермато-венеролог Куленза О.Н.
Сумской обл. кож.-вен. диспансер

Кабинеты анонимного обследования в структуре кож.-вен. диспансеров были открыты с целью расширения возможности выявления больных венерическими заболеваниями.

В Сумском областном кож.-вен. диспансере в таком кабинете проводится весь необходимый комплекс обследований на сифилис, гонорею, другие заболевания передающиеся половым путем.

Наиболее частыми причинами обращения пациентов в кабинет явились боязнь возможного наличия у себя венерического заболевания (93,2%), боязнь раскрытия тайны о своем заболевании перед родственниками и знакомыми (72,3%), недоверие к медикам (27,4%), другие причины