

развиваются осложнения, имеющие угрожающий для жизни характер, чаще регистрируются летальные исходы. Всё это позволяет говорить о крайне неблагоприятном влиянии алкоголизма и бытового пьянства на течение дифтерии. Реконвалесценты, страдающие злоупотреблением спиртными напитками, нуждаются в тщательном диспансерном наблюдении и проведении антиалкогольного воспитания с полным отказом от алкоголя.

## ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ И СИНДРОМЫ В ДЕРМАТОЛОГИИ

студ. V к. 212 гр. Винник О.В. СумГУ

В дерматовенерологической практике нередко имеют место симптомы, синдромы и отдельные заболевания кожи, в той или иной степени связанные с эндокринологическими расстройствами. В последние годы отмечается увеличение их удельного веса, что может быть связано с неблагоприятной экологической обстановкой в регионах, ошибками в назначении гормональной терапии, тяжелым течением того или иного заболевания кожи и другими факторами.

Под наблюдением находилось 62 больных хроническими дерматозами. У 7 патологическое состояние (или отдельные симптомы) могут быть связаны с функциональными изменениями щитовидных желез (муциноз кожи - 1, гинергидроз - 5), у 10 - функциональными изменениями кортико-адреналовой системы (агрофические полосы кожи - у 5, синдром Иценко-Кушинга - у 5), у 20 - поджелудочной железы (повышенное содержание сахара в крови при упорном зуде кожи), у 25 - нарушением менструального цикла (обострение угревой болезни).

Это свидетельствует о необходимости тщательного обследования эндокринологического статуса у больных дерматозами (особенно - при их хроническом течении) и учета его данных при назначении комплекс-



ного лечения.

## АЛОПЕЦИЯ - СОВРЕМЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

студ. V к. Приходько Ж.И.,  
студ. II к. Бабий Б.Н.  
СумГУ

В последние годы отмечается рост заболеваний с признаками диффузного или очагового выпадения волос - алопеции. В отдельных регионах Украины регистрировались массовые вспышки таких поражений (Черновцы, 1988 г.).

Под наблюдением находилось 10 больных алопецией, жителей Сумской области (детей и подростков - 5, взрослых - 5; тотальная алопеция - 2, очаговая - 8). В анамнезе пациентов не выявлено каких-либо "патогномичных" факторов, приведших к выпадению волос. У всех больных были те или иные нарушения органов пищеварения (гастрит, гепатохолецистит и др.), у 6 - выявлена фокальная инфекция (хронический тонзиллит, кариозные зубы).

Ранее больные получали традиционное лечение (местное и общее) однако - патологический процесс прогрессировал. Включение в комплекс лечебных мероприятий иглотерапии обеспечило значительное улучшение течения заболевания у всех пациентов: у больных с тотальной алопецией - отмечен нормальный рост волос на коже конечностей, у остальных - в очагах алопеции на волосистой части головы отмечено появление зон нормального роста волос.

Пациенты получили по 4 курса аурикулярной иглотерапии (по 10 дней с 20-ти дневными перерывами). Их лечение и обследование продолжается.