

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

b-цепи антигенраспознающих рецепторов Т-лимфоцитов на 7-й хромосоме, гены тяжелых цепей иммуноглобулинов на 19-й хромосоме и ген основного белка миелина на 18-й хромосоме. Внешние факторы (инфекции, инсоляция, интоксикации) могут стимулировать развитие воспалительно-аутоиммунного процесса в ЦНС, разрушение миелина и повреждение нервных волокон.

Вывод: можно отметить практически повсеместное повышение показателей распространенности и заболеваемости РС в настоящее время, а также смело назвать РС болезнью молодых лиц, связанную не только повышением возможностей его эффективного лечения, но и с развитием современных методов диагностики.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПАРАЛЛЕЛИ ТЯЖЕСТИ ПСОРИАЗА И СОСТОЯНИЯ АПОПТОЗА У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Макурина Г.И.

*Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра дерматовенерологии и косметологии с курсом дерматовенерологии
и эстетической медицины ФПО*

Псориаз на сегодняшний день остается одной из актуальных проблем современной клинической дерматологии. По данным разных авторов, у 29 - 40% пациентов, страдающих этим дерматозом, отмечается сочетание с артериальной гипертензией, в связи с чем нас заинтересовала именно эта категория больных.

Целью нашей работы явилось изучение взаимосвязи клинических проявлений псориаза и показателей апоптоза у пациентов, страдающих одновременно указанным дерматозом и артериальной гипертензией.

Для решения поставленной задачи мы обследовали 53 пациента с псориазом, из которых 26 человек имели нормальный уровень артериального давления, а 27 - имели сопутствующую артериальную гипертензию. Для оценки степени тяжести псориаза использовался индекс PASI. Определение каспазы-8, как показателя состояния апоптоза, проводили методом непрямого твердофазного иммуноферментного анализа в сыворотке крови.

У пациентов, страдающих лишь псориазом, уровень каспазы-8 составил в среднем $0,08 \pm 0,011$ пг/мл, у пациентов с изучаемой коморбидностью этот показатель составил $0,16 \pm 0,023$ пг/мл. Разница в лабораторных исследованиях сопровождалась существенными различиями в клинической картине псориаза. Так, у пациентов без артериальной гипертензии преобладали более легкие формы псориаза (преимущественно вульгарный бляшечный, в меньшей степени – экссудативный, артропатический, диффузный), средний показатель PASI составил $26,5 \pm 1,7$. В группе псориаза и артериальной гипертензии PASI составил $32,6 \pm 1,8$, преобладали пациенты с экссудативной, артропатической и диффузной формами, значительно меньше был представлен вульгарный бляшечный псориаз.

Таким образом, имеется обратная взаимосвязь между тяжестью течения псориаза и состоянием апоптоза, более выраженная у пациентов с сопутствующей артериальной гипертензией.

ОСОБЕННОСТИ ГОРМОНАЛЬНОГО ГОМЕОСТАЗА У МУЖЧИН С ПСОРИАЗОМ И ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ КОРРЕКЦИИ

Резниченко Н. Ю.

*Запорожский государственный медицинский университет, кафедра
дерматовенерологии и косметологии с курсом дерматовенерологии и эстетической
медицины ФПО*

У лиц старшего возраста отмечается рост заболеваемости псориазом, что обуславливает актуальность поиска новых путей его лечения.

Цель работы: изучение уровней половых гормонов у мужчин старшей возрастной группы, болеющих псориазом, и поиск путей их коррекции.

Материал и методы обследования. Обследовано 95 мужчин 25-64 лет: в основная группа - 36 больных псориазом 45-64 лет; группа сравнения - 25 здоровых мужчин того же возраста; контрольная - 34 здоровых мужчины 25-44 лет.

Клинические группы: I – 12 человек, получавшие базовую терапию псориаза, II – 12 - дополнительно применяли ноотропный препарат, III – 12 - дополнительно применяли препарат растительного происхождения, содержащий стероидные сапонины.

Исследовали уровни тестостерона, тестостеронсвязывающего глобулина, ФСГ и ЛГ, пролактина в сыворотке крови, оценка степени тяжести псориаза проводилась согласно индекса PASI, качества жизни - по опроснику DLQI, симптомов старения и андрогенного дефицита - по шкале AMS.

Результаты исследования. У здоровых мужчин 45-64 лет наблюдается снижение уровня тестостерона и повышение уровней ФСГ и ЛГ, пролактина и тестостеронсвязывающего глобулина в крови, а также повышение AMS.

У больных псориазом в возрасте 45-64 лет выявлено достоверное снижение уровня тестостерона и повышение уровней ФСГ и ЛГ, пролактина и тестостеронсвязывающего глобулина в сравнении со здоровыми мужчинами аналогичного возраста.

Применение в комплексной терапии псориаза у мужчин 45-64-летнего возраста ноотропного препарата приводило к снижению индексов PASI, DLQI, позволяло нормализовать уровень тестостерона, ФСГ и ЛГ, пролактина и тестостеронсвязывающего глобулина до значений, полученных у здоровых мужчин данной возрастной категории. У мужчин 45-64-летнего возраста на фоне базовой терапии псориаза применение препарата на основе стероидных сапонинов приводило к снижению индексов PASI, DLQI, позволяло нормализовать уровень тестостерона и лютеинизирующего гормона до значений, полученных у здоровых мужчин аналогичного возраста.

ЭКЗОДЕРИЛ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОНИХОМИКОЗОВ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Сапотько А.О., Русакович Е.А.

Научный руководитель: Хилькевич Н.Д.

БГМУ, Кафедра кожных и венерических болезней

Цель. Оценить эффективность метода лечения онихомикоза у пациентов с сахарным диабетом, который заключается в топическом нанесении раствора экзодерила и включении в схему мидокалма, помимо использования системных антимикотиков.

Материалы и методы. В основу работы положен анализ лечения 36 пациентов в возрасте от 35 до 59 лет с сахарным диабетом, страдающих онихомикозами. Все пациенты указывали на длительный период поражения стоп и ногтей, а так же на неоднократное безрезультатное лечение данной болезни. У всех пациентов диагноз был подтвержден лабораторно.

Результаты. Спустя 4 недели от начала лечения у 70% пациентов отрастающие ногтевые пластины посветлели, наметился рост клинически здоровых пластинок. Через 12 недель от начала терапии клиническое выздоровление наблюдалось у 60%, микологическое у 74%. Через 12 месяцев от начала терапии клиническое выздоровление наблюдалось у 75%, микологическое у 80%. Аллергических реакций или серьезных побочных явлений, требующих прекращения терапии не наблюдалось.

Выводы. Проведенные исследования показывают, что предложенная комплексная терапия пациентов с сахарным диабетом, страдающих онихомикозами, значительно повышает эффективность традиционно используемых методов лечения у данного контингента. Разработанный нами метод, является высокоэффективным и относительно безопасным.