

НОВІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ДЕМОДИКОЗ ТА ACNE ROSACEA

Сулім А.Г.

Науковий керівник – проф. Бочаров В.А.

СумДУ, кафедра дерматовенерології

Розацеа відноситься до хронічних рецидивуючих дерматозів, який частіше спостерігається у жінок, особливо після 40 років. Незважаючи на багаточисленні дослідження етіології та патогенезу захворювання, багато аспектів цієї проблеми залишаються недостатньо з'ясованими.

Під наглядом знаходилось 20 жінок у віці від 40 до 55 років, хворих на розацеа. У 10 з них в пустульозних елементах на шкірі обличчя знайдено *Demodex folliculorum*. Звертала на себе увагу наявність телеангіектазій, гіперемії та набряку шкіри в області висипки. У 80% хворих спостерігались різноманітні захворювання органів травлення, порушення оваріально-менструального циклу. Практично усі пацієнтки відмічали у себе ті чи інші прояви загальної нервозності. У 2-х хворих спостерігалась тенденція до розвитку *Rinofimae*.

Слід зазначити, що незважаючи на важливість для патогенезу захворювання наявності демодикозу, гастроентерологічної патології, ендокринних розладів та психоемоційних порушень, ще недостатня увага приділяється судинному компоненту розвитку розацеа. В той же час саме ендотеліоцити посткапілярних венул (у тому числі шкіри обличчя) можуть виконувати важливу регуляторну роль у розвитку запалення при цьому захворюванні. Ця обставина потребує детального вивчення функціонального стану судинної системи хворих на розацеа. В системі комплексного лікування хворих крім місцевої терапії призначались гепатопротектори, вазоактивні та седативні препарати, що дозволило одержати добрі найближчі клінічні результати та відсутність рецидивів у 80% пацієнтів.