



Буковинський державний
медичний університет



Міністерство охорони здоров'я
України



Департамент охорони здоров'я
Чернівецької обласної
військової адміністрації



МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**“СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА
ПРОФІЛАКТИКИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ
В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ”**

29-30 вересня 2022 року
м. Чернівці



Чернівці
2022

УДК: 616.5+616.97]-036-07-08-084(063)
С 91

“Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Чернівці, 29-30 вересня 2022 року). Чернівці: БДМУ, 2022. 176 с. *(Затверджено вченою радою Буковинського державного медичного університету 22 вересня 2022 року, протокол № 3).*

У збірнику представлено матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю “Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”. Розглядаються актуальні аспекти діагностики, лікування та профілактики поширених інфекційних і неінфекційних дерматозів та інфекцій, що передаються статевим шляхом, шляхом застосування у медичній практиці новітніх методів діагностики та сучасних засобів системної та топічної терапії, призначення яких базується на засадах доказової медицини, а також актуальні питання оптимізації викладання дерматовенерології здобувачам медичної освіти з урахуванням реформування медичної галузі.

Наукові рецензенти: професор Ольга ДЕНИСЕНКО
доцент Михайло ПЕРЕПІЧКА

Організатори конференції не завжди поділяють думку учасників. У збірнику максимально точно відображається орфографія та пунктуація, запропонована учасниками.

ISBN 978-617-519-003-6

© Буковинський державний
медичний університет, 2022

Висновки. Таким чином, лазеротерапія в комплексному лікуванні хворих з дермато-естетичними проблемами дозволяє зменшити клінічні прояви дерматозів, усунути деякі чинники розвитку та призводить до вірогідного ($p < 0,05$) покращення показників ЯЖ, а також дозволяє покращити емоційний та психічний стан, позитивно вплинути на працездатність, значно покращити медико-соціальні показники і може бути рекомендована абсолютній більшості пацієнтів завдяки безпечності і мінімальній кількості побічних ефектів.

Наведені дані є результатами виконання науково-дослідної роботи №0120U105735.

РОЛЬ НЕЙРОЕНДОКРИННИХ ТА МЕТАБОЛІЧНИХ ЗМІН У ПАТОГЕНЕЗІ АКНЕ НА ФОНІ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У ЖІНОК

Сизон Оріся Орестівна

Завідувач кафедри дерматології, венерології,
Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького,
м. Львів, Україна

Дашко Маріанна Олегівна

доцент кафедри дерматології, венерології,
Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького,
м. Львів, Україна

Іванюшко-Назарко Наталя Василівна

доцент кафедри дерматології, венерології,
Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького,
м. Львів, Україна

Актуальність. Високий рівень захворюваності на вугрову хворобу (акне) серед осіб підліткового, юнацького і молодого віку вказує на важливе медичне та медико-соціальне значення проблеми. За статистичними даними, біля 70-

95% осіб в різних країнах світу хоча б раз у житті хворіли акне. Переважно вугрову хворобу діагностують у 60-80% осіб підліткового та юнацького віку, але також простежується тенденція зростання рівня захворюваності і серед зрілих осіб. На сучасному етапі акне відносять до групи дерматозів, які викликають соматопсихічний резонанс внаслідок реального або передбачуваного естетичного дискомфорту. Дані літератури свідчать, що рубцеві зміни шкіри внаслідок акне формуються у 25% пацієнтів. При цьому дана проблема в разі психологічної фіксації на своєму захворюванні є психотравмуючим фактором. Виявлено негативний вплив акне на самооцінку і самосприйняття хворих, оцінку стану власного здоров'я, міжособистісні взаємодії дії і соціальні функції. Відповідно, всі негативні впливи акне вказують на необхідність своєчасної та адекватної терапії. У літературних джерелах є поодинокі повідомлення щодо можливої ролі стресу, нейроендокринної патології та розвитку метаболічного синдрому у патогенезі акне, але наведені дані часто суперечливі та недостатньо аргументовані, що й визначає актуальність подальших досліджень з метою оптимізації лікування дерматозу.

Мета роботи – вивчити роль деяких метаболічних та нейроендокринних порушень в патогенезі акне з різним клінічним перебігом у жінок на фоні хронічного стресу.

Матеріали та методи. Під спостереженням перебували 122 жінок хворих на акне віком від 18 до 35 років. Усім пацієнтам було проведено лабораторні дослідження для визначення рівня кортизолу та пролактину в сироватці крові, індексу резистентності до інсуліну, мікробіологічне дослідження шкіри, визначено жирність шкіри та проведено тест Спілбергера-Ханіна.

Результати та обговорення. При аналізі клінічних проявів акне було визначено: I ступінь тяжкості – у 41 хворих (33,61%); II ступінь – у 46 хворих (37,70%); III ступінь – у 25 хворих (20,49%); IV ступінь – у 10 хворих (8,20%). Всі обстежені пацієнти було поділені на дві групи: першу групу становили

жінки з I та II ступенем важкості акне, а другу – пацієнтки з III - IV ступенями важкості акне.

У жінок з I-II ступенем важкості спостерігалось підвищення рівня кортизолу на 14,63%, ($p < 0,05$) (до $522,5 \pm 14,52$ нмоль/л), а в пацієнтів з III-IV ступенем важкості – його пониження на 16,02%, ($p < 0,05$) (до $382,8 \pm 18,33$ нмоль/л) порівняно з показником осіб контрольної групи ($455,8 \pm 25,54$ нмоль/л). Пролактин в сироватці крові був підвищеним на 7,26% в жінок з легким та середнім перебігом акне ($338,3 \pm 7,92$ мМЕ/л) порівняно з показником осіб контрольної групи ($315,4 \pm 19,34$ мМЕ/л, $p > 0,05$) та підвищеним на 33,86%, ($p < 0,001$) порівняно з показником пацієнтів з важким та вкрай важким перебігом ($422,2 \pm 7,38$ мМЕ/л). При обчисленні індекса НОМА в пацієнтів з акне також виявлено зміни показника, в порівнянні з показниками осіб контрольної групи ($2,44 \pm 0,52$): підвищення на 13,11%, ($p > 0,05$) у хворих з I-II ступенем важкості ($2,76 \pm 0,40$), та підвищення на 56,15%, ($p < 0,05$) – у хворих з III-IV ступенем важкості ($3,81 \pm 0,59$).

Між показниками рівнів кортизолу та пролактину у хворих з акне I-II ступенем важкості спостерігали прямий сильний додатній кореляційний зв'язок (+0,8), що, на нашу думку, вказує на взаємозалежність змін визначених нами нейроендокринних показників та дії стресу. Натомість, хронічний тривалий стрес (група 2) призводить до зворотного кореляційного зв'язку між вказаними показниками середньої сили і вказує на розвиток процесу адаптації.

Індекс НОМА перебував у прямому середньої сили кореляційному зв'язку (+0,6) із змінами рівня кортизолу і пролактину, що свідчить про розвиток ознак метаболічного синдрому у жінок з акне і може вважатися додатковим критерієм його розвитку у таких хворих.

Висновки. У жінок з акне виявлено зміни деяких нейроендокринних, метаболічних показників (сироваткового кортизолу та пролактину, індексу інсулінорезистентності), які є маркерами хронічного стресу, показників жирності шкіри щік та чола, порушення мікробіоценозу шкіри та наявність значної реактивної і особистісної тривожності. Виявлено наявність

кореляційного сильного і середнього взаємозв'язку між характером змін вищеперечислених показників і клінічним перебігом захворювання. Це обґрунтовує необхідність пошуку нових комплексних методів лікування пацієнтів з акне з урахуванням нейроендокринних, метаболічних змін та наслідків хронічного стресу.

Наведені дані є результатами виконання науково-дослідної роботи №0120U105735.

КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА АТОПІЧНИЙ ДЕРМАТИТ В ПОЄДНАННІ З ПАТОЛОГІЄЮ ШЛУНКОВО- КИШКОВОГО ТРАКТУ

Сорокман Таміла Василівна

професор кафедри дерматовенерології,
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна

Актуальність. Останні наукові дослідження свідчать, що від 5 % до 30 % пацієнтів, які звертаються по допомогу до дерматологів та алергологів та ще 30 % – до лікарів-гастроентерологів, це хворі з алергодерматозами. Харчова гіперреактивність організму часто сприяє більш тяжкому перебігу алергоспрямованих захворювань інших органів та систем, оскільки може виступати тригерним фактором. Особливо останнім часом звертається увага на розвиток atopічного дерматиту за присутності H. pylori та захворювань шлунково-кишкового тракту, що може бути пов'язано з IgE-наявними клітинами в слизовій оболонці шлунка та ДПК.

Мета: дослідити клінічні особливості перебігу atopічного дерматиту в поєднанні з патологією шлунково-кишкового тракту.

Матеріал та методи. Обстежено 55 дітей, хворих на H. pylori-асоційовані захворювання шлунково-кишкового тракту в поєднанні з atopічним