
Из побочных эффектов у 2 пациентов отмечалась легкая эритема, не требовавшая отмены процедур, 4 человека предъявляли жалобы на сухость кожи. Были назначены смягчающие кремы с хорошим эффектом.

Следует отметить, что количество сеансов UVB 311 нм зависело от выраженности клинической картины: так больным, у которых имелись гиперкератотические бляшки, требовалась более длительная терапия по сравнению с пациентами, у которых процесс был представлен элементами, характерными для типичной формы красного плоского лишая.

До начала лечения у всех обследуемых пациентов отмечено повышение серологических уровней INF- γ , TNF- α , IL-6, 8, CD8+; уровень CD4+ был повышен, но статистически достоверных значений не имел. По окончании терапии UVB 311 нм уровни INF- γ , TNF- α , IL-6, 8, CD8+ снижались, приближаясь к нормальным показателям. Уровень CD4+ не изменялся.

Настоящее исследование подтвердило высокую эффективность, хорошую переносимость и патогенетическую обоснованность применения фототерапии UVB 311 нм при распространенных формах красного плоского лишая.

ЛИТЕРАТУРА

1. Романенко И.М., Кулага В.В., Афонин С.Л. Лечение кожных и венерических болезней: Руководство для врачей (в двух томах). – М., 2006. – Т. 2. – С. 431-437.
2. Томас П. Хэбиф. Кожные болезни. Диагностика и лечение. – М., 2006. – С. 134-137.
3. Erdem M.T., Gulec A.I., Kiziltunc A. et al. // Dermatology. – 2003. – V. 207. – № 4. – P. 367-370.
4. Fayyazi A., Schweyer S., Soruri A. et al. // Arch. Dermatol. Res. – 1999. – V. 291, № 9. – P. 485-490.
5. Krutmann J., Morita A. // J. Investig. Dermatol. Symp. Proc. – 1999. – V. 4, – № 1. – P. 70 – 72.

СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ДЕРМАТОЗАМИ

Н.П. Пивень, Е.А. Пивень

КВД № 14 РУДН, Москва

На развитие и течение хронических дерматозов существенное влияние оказывают заболевания, перенесенные в детском возрасте, сопутствующая хроническая патология верхних дыхательных путей и ЛОР-органов, сочетание дерматоза с бронхиальной астмой, заболевания органов желудочно-кишечного тракта и др.

Так, обострения псориаза связаны со многими факторами, в том числе наличием у пациента вирусных и бактериальных инфекций. Выявление хламидийного антигена рассматривается как дополнительный неблагоприятный фактор, способствующий большей частоте

рецидивов псориаза. В развитии псориаза и атопического дерматита играют определенную роль нарушения различных видов обмена веществ, эндокринные дисфункции, аутоиммунные изменения и т. д.

Наше исследование проводилось на базе КВД №14 г. Москвы, который обслуживает население численностью 332 тыс. человек. Для изучения сопутствующей патологии были взяты возрастные группы больных хроническими дерматозами (атопический дерматит, псориаз и экзема) от 20 до 60 лет по 140 пациентов каждой нозологии. Контрольная группа – 420 человек – не имела кожной патологии.

При сборе анамнеза у ряда больных были выявлены самые разнообразные сопутствующие заболевания, многие из которых, несомненно, играли отягощающую роль в упорном течении хронических дерматозов, так как эти заболевания протекали на общем неблагоприятном соматическом фоне.

Анализ уровня сопутствующей патологии у больных хроническими дерматозами показал, что его величина достоверно ($p < 0,01$) превышает в 2,1-2,5 раза аналогичный показатель среди респондентов контрольной группы (1521,4-1771,4 в основной группе против 721,4 в группе сравнения).

У больных атопическим дерматитом высокий удельный вес среди сопутствующих заболеваний принадлежал классу болезней органов дыхания – 43,6% при распространенности 664,3 (в 2 раза больше, чем в группе контроля). Наиболее часто встречающейся патологией здесь были заболевания атопической природы (аллергический ринит, бронхиальная астма, хронический бронхит). Болезни кожи и подкожной клетчатки занимали второе место по распределению сопутствующей патологии, составляя 15,9% при распространенности 242,8. Чаще всего встречались вторичные пиодермии, крапивница, вульгарные угри. Удельный вес патологии органов пищеварения занимал третье место и составлял 15,5%, а их распространенность была 235,7 (в 1,8 раза больше, чем в группе контроля). Среди этого класса болезней чаще регистрировались хронический гастрит, язвенная болезнь желудка, дискинезия желчевыводящих путей. Болезни нервной системы также занимали значительное место в структуре сопутствующей патологии – 11,7% при распространенности 178,6).

Среди больных псориазом наибольший удельный вес в общей структуре сопутствующей патологии принадлежал болезням системы кровообращения (19,1%) при распространенности 328,5. Преобладающей патологией здесь являлась гипертоническая болезнь, вегетососудистая дистония и артериальная гипотензия. Второе место по удельному весу (16,4% с распространенности 278,6) занимали болезни органов пищеварения (в 2,2 раза больше, чем в контрольной группе). Третье место принадлежало болезням нервной системы (15,4%) с распространенностью 246,3. Наиболее часто из этого класса болезней встречалась нейроциркуляторная дистония. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена ве-

ществ находились на четвертом месте с удельным весом 12% и распространенностью 207,1 (в 4,8 раза больше, чем в группе контроля).

У больных экземой первое место в структуре сопутствующих заболеваний занимали болезни органов кровообращения (23,9% с распространенностью 421,4). Из этой патологии 8,5 % всех случаев приходилось на варикозную болезнь нижних конечностей, в 8,1% случаев встречалась гипертоническая болезнь, уровень вегетососудистой дистонии составлял 5,7% случаев. Второе место занимали болезни кожи и подкожной клетчатки (15,7% при распространенности 278,6). Среди кожной патологии преобладали вторичные пиодермии (10,9%) и васкулиты (3,2%). Болезни нервной системы находились на третьем месте (14,2%) с распространенностью 250,0 (различие с группой сравнения в 2,2 раза). Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания составляли 13,7% при распространенности 242,8, занимая четвертое место, и были представлены, в основном, микозом стоп и онихомикозом.

Результаты изучения сопутствующей патологии показали, что в основной группе её не имели 10,7-13,6%, тогда как в контрольной группе – 39,3%, что достоверно меньше в 2,9-3,7 раза ($p<0,01$). Среди больных атопическим дерматитом каждый второй пациент имел одно или два сопутствующих заболевания и каждый шестой – более двух. У больных псориазом одно сопутствующее заболевание имело место у каждого третьего пациента, а каждый второй пациент имел два заболевания. У 25% больных экземой было по одному сопутствующему заболеванию, 45% больных имели по 2 заболевания и у каждого пятого пациента было более двух сопутствующих заболеваний. В целом, среди больных хроническими дерматозами больший удельный вес имели классы болезней органов кровообращения, пищеварения, эндокринной и нервной системы.

Таким образом, проведенные исследования показывают, что хронические дерматозы сопровождаются целым рядом сопутствующих патологий, утяжеляющих течение заболевания, удлиняющих периоды обострения и требующих длительной коррекции.

АКНЕ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА ГИПЕРАНДРОГАНИИ У ЖЕНЩИН. ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ

З.Э. Рагимова

ФУВ РГМУ, Москва

В последнее время вопросам терапии клинических проявлений гиперандрогении (ГА) уделяется особое внимание в связи с широкой распространенностью данной патологии среди женщин репродуктивного возраста. Так, по данным различных авторов, гиперандрогенные состояния диагностируют у 10-30% пациенток [6, 9].