

запобігав утворенню біоплівки клінічними штамами та еталонним штамом *P. aeruginosa* (ATCC 27853). За допомогою скануючої конфокальної мікроскопії показано, що зазначений колоїдний розчин при формуванні біоплівки клінічним штамом *P. aeruginosa* 4791 призводив до руйнування її цілісності; крім того, відбувалося суттєве зниження товщини біоплівки. Одержані дані свідчать про перспективу сумісного застосування фторхінолонів і DIM в препаратах для місцевого лікування гнійних ран у фазі запалення. Створення в рановій тканині високої концентрації фторхінолону та подолання резистентності бактерій має сприяти не тільки високій ефективності лікування та зменшенню побічних ефектів від системного лікування, а й перешкоджати утворенню резистентних штамів бактерій.

Висновок. Результати досліджень демонструють перспективність сумісного застосування фторхінолонів і DIM в мазях на водорозчинних основах для місцевого лікування у фазі запалення гнійних ран, інфікованих резистентними штамми *P. aeruginosa*. З огляду на потенціювання DIM антибактеріальної дії фторхінолонів і подолання резистентності бактерій у подальшому слід провести глибокі дослідження щодо молекулярних механізмів цього явища.

Інформація про дослідження. Автори висловлюють подяку за грант Національного фонду досліджень України 2022.01/0087 «Розробка компонентів антимікробних препаратів для підвищення ефективності їхньої дії та запобігання резистентності мікроорганізмів» (номер державної реєстрації 0123U103756). Дослідження виконано у рамках НДР П 54–23 «Розробка нових засобів та методів зовнішнього лікування бойових травматичних ушкоджень шкіри та прилеглих тканин залежно від фази ранового процесу» (№ держреєстрації 0123U101367), затверджена Постановою Президії НАМН України від 30.12.22 № 16/1.

Дерматози із прurigінозним компонентом як діагностичний виклик в практичній медицині

Макуріна Г.І., Городокіна Л.О.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Свербіж залишається найбільш частою суб'єктивною характеристикою, що супроводжує різноманітні дерматози. Даний феномен може виступати як самостійним фактором, так і в ролі диференційного критерію. До найбільш типових патологій з виразним прurigінозним компонентом належать червоний плоский лишай, лімфома шкіри, atopічний дерматит, паразитарні дерматози. Проте є ряд нозологічних категорій, що також супроводжуються зудом, але не є поширеними серед популяції, а їх високий імітаційний потенціал сприяє помилковій діагностиці та менеджменту. Одним із таких прикладів є група перфоруєчих дерматозів, яка характеризується феноменом трансепідермальної елімінації дермальних компонентів, зокрема колагену та еластину. Ці стани зустрічаються відносно рідко, однак можуть клінічно нагадувати такі патологічні процеси, як вузлове пруритго, червоний плоский лишай або, навіть, новоутворення плоскоклітинного спектру. Саме тому, визначення чітких клінічних та морфологічних ознак є необхідною умовою для своєчасної ідентифікації зазначених дерматозів, забезпечуючи можливість призначення раціональної та патогенетично обґрунтованої терапії.

Метою даної роботи є визначення особливостей діагностичного підходу у веденні пацієнтів із ураженнями шкіри, що супроводжуються свербежем та високим рівнем клінічної імітації, на прикладі набутого перфоруєчого дерматозу.

Матеріали та методи. На базі кафедри дерматовенерології та естетичної медицини Запорізького державного медико-фармацевтичного університету проведена оцінка візуальних характеристик патологічного процесу, а також морфологічний аналіз ефлорисценцій з метою остаточної верифікації діагнозу. Усі етапи дослідження відповідають загальноприйнятим етичним нормам в межах науково-дослідної роботи кафедри «Розробка персоналізованих підходів до лікування запальних дерматозів, захворювань волосся, ППСШ та корекції вікових змін шкіри з урахуванням коморбідної патології, естетичних, психопатологічних факторів» (№ держреєстрації 0124U003220).

Результати. Чоловік 1955 р.н. звернувся зі скаргами на появу висипу на шкірі тулуба та верхніх кінцівок. Зі слів пацієнта перші ефлорисценції в межах спини помітив за 4 місяці до моменту звернення за допомогою до лікаря-дерматовенеролога. Окрім висипу, що набув характеру розповсюдженого, домінуючого скаргою став виразний свербіж. Симптоматика зберігалася протягом доби, спричиняючи значні порушення нічного сну та знижуючи ефективність повсякденного функціонування. Об'єктивно: максимальна концентрація елементів висипу спостерігається на шкірі спини, в меншій мірі – плечей та передпліч, де наявні одиничні морфологічні елементи. Клінічно ефлорисценції представлені папулами напівсферичної форми з тенденцією до навколофолікулярного формування, рожевого кольору, окремі з бузково-коричневим відтінком. Також наявне в межах папульозних елементів центральне западіння, що представлене ерозуюванням або гіперкератотичними змінами. На шкірі передпліч спостерігаються екскоріації та поява в цих місцях нових, але відповідних вищезазначеному опису, елементів. У рамках подальшого діагностичного процесу, спрямованого на уточнення дерматологічної патології, було виконано патогістологічне дослідження. Морфологічно визначено: епідерміс з гіперкератозом, гіпергранульозом, спостерігається вогнищева інвагінація епідермісу, що заповнена кератиновими масами, скупченнями нейтрофілів. В цій ділянці спостерігається трансепідермальна елімінація колагенових та еластичних волокон. В епідермісі спостерігається помірний дифузний спонгіоз. В прилеглий дермі наявні рубцеві зміни та вогнищева помірна лімфогістіоцитарна інфільтрація. Після виконання додаткових зрізів матеріалу з парафінового блоку гістологічна картина не змінилась. При забарвленні на еластичні волокна: спостерігається трансепідермальна елімінація еластичних волокон. Соматичний стан представлено наступним чином: Ішемічна хвороба серця: Стабільна стенокардія напруження III ФК, стенозуючий атеросклероз коронарних артерій. Неревматична комбінована аортальна вада з перевагою стенозу IV ст. Недостатність трикуспідального клапану III, легенева артеріальна гіпертензія III, постійна фібриляція передсердь нормосистолічна форма CHA2DS2-VASc 3б. HAS-BLED4б. Аневризма висхідного відділу аорти. Гіпертонічна хвороба III ст., 3 ст., дуже високий додатковий ризик, Гіпертрофія лівого шлуночка. Хронічна хвороба нирок IV ст. (швидкість клубочкової фільтрації 26 мл/хв/1,73м²). Гіпертонічна нефропатія. Серцева недостатність стадія Д зі зниженою фракцією викиду лівого шлуночка (38%). Хронічна серцева недостатність III. Криптогенний цирроз печінки клас С по Child-Pugh, синдром портальної гіпертензії. Асцит.

Таким чином, враховуючи комплексний підхід до менеджменту даного пацієнта з урахуванням як складності соматичного стану, так і морфологічної верифікації, остаточний дерматологічний діагноз відповідає набутому перфоруєчому дерматозу.

Висновки. Діагностика дерматозів із прurigінозною складовою ускладнюється неспецифічністю клінічних проявів і необхідністю проведення широкої диференціації з іншими патологічними процесами. Тому, морфологічне дослідження залишається «золотим стандартом» для остаточної верифікації цих станів. З огляду на мультиморбідність та вплив соматичної патології на перебіг дерматозу, ведення таких пацієнтів потребує залучення міждисциплінарної команди фахівців.

Тривожні порушення у хворих на вульгарну пупирчатку

Олійник І.О., Матюшенко В.П.

ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМНУ», м. Харків, Україна

Актуальність. Багаторічні дослідження хворих на тяжкі дерматози довели, що психоемоційний стан відіграє значну роль як у виникненні захворювання так і у його рецидивах. Вульгарна пупирчатка це дерматоз який має хронічний рецидивуючий перебіг, значно знижує якість життя пацієнтів і може призводити до тяжких ускладнень та летального наслідку без своєчасної терапії, що значною мірою впливає на психоемоційний стан пацієнтів.

Мета дослідження. Вивчити рівень тривожних порушень у хворих на вульгарну пупирчатку у стадії загострення.

Матеріали і методи. В умовах клініки ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України» було обстежено 33 хворих на вульгарну пупирчатку у стадії загострення, з них було 12 чоловіків та 21 жінка. Середній вік хворих складав 49.3 ± 5.4 років. Контрольну групу склали 10 здорових осіб. Усі пацієнти піддавалися комплексному клінікопатопсихосоматичному обстеженню. Тяжкість та розповсюдженість шкірного процесу у хворих на вульгарну пупирчатку оцінювалася за індексом IKEDA. Тривожність у пацієнтів вивчали за шкалою самооцінки Спілбергера–Ханіна. Даний тест є джерелом інформації про самооцінку пацієнта рівня своєї тривожності в даний момент (реактивна тривожність) і особистісної тривожності (як стійкої характеристики людини).

Результати. Внаслідок проведеного дослідження, встановлено: Проведені дослідження рівня тривожності встановили, що (73,5%) мали високий рівень реактивної тривожності, (23,2%) – помірний рівень та (3,3%) – низький рівень реактивної тривожності. Також виявлено, що (35,6%) мали високий рівень особистісної, (56,1%) – помірний рівень та (8,3%) – низький рівень особистісної тривожності. Середній бал реактивної тривожності серед усіх 33 хворих становив 54.7 ± 2.9 , що відповідало високому рівню, а особистісної тривожності – 39.9 ± 1.8 , що перебуває у межах помірного рівня. Таким чином, більшість хворих (73,5%) мали високу реактивну тривожність, що потрібно враховувати при призначенні комплексної терапії.

Висновки. За результатами дослідження більшість хворих мали високу реактивну та особисту тривожність, що можна пояснити загостренням дерматозу, тривалим фармакологічним навантаженням, зокрема системними глюкокортикостероїдами, у купі з вже з багаторічними, щоденними масивними обстрілами ворога, а звідси і тривалим психологічними навантаженнями, яке часто перевищує захисні можливості психіки пацієнтів, що потрібно враховувати при призначенні комплексної терапії.

Інформація про дослідження. Дослідження виконано у рамках НДР П «», № держреєстрації

A comprehensive treatment of patients with rosacea considering functional changes of the hepatobiliary system organs

Perepichka M.P., Navolska M.R.

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

Improvement of the results of treatment of patients suffering from rosacea is a topical issue of modern dermatology. Rosacea is a common chronic dermatosis registered in different regions of Ukraine among 3–5% of the population. Clinical manifestation of rosacea is localized on the open skin areas – for example, the face. It possesses long chronic course, often resistant to standard therapy. All these factors are a cause of reduced ability-to-work and social activity of patients which stipulates the importance to increase the effect of treatment of such patients. Rosacea is known to be a poly-factor dermatosis. An important role in its pathogenesis belongs to disorders of the neuroendocrine regulation, vegetative dysfunctions, microcirculation changes, and functional disorders of the digestive organs, which should be taken into account in the treatment of such patients.

Objective of the research was to increase the effect of treatment of patients with rosacea considering changes of the functional state of the hepatobiliary system organs.

Materials and methods. 37 patients aged from 28 to 69 years suffering from rosacea were examined including 26 women and 11 men. According to clinical signs on the skin 17 patients were diagnosed to have erythematous-teleangiectatic form of rosacea, and other 20 individuals – papulopustular form of dermatosis. Dermatitis lasted from 2 to 6 months in 11 patients, and the rest 26 patients – from 7 months to 1 year. The following methods of examination were used to determine functional state of the hepatobiliary system organs: instrumental (ultrasound examination of the abdominal organs), laboratory (biochemical, immune-enzymatic) and statistical.

Research results. A comprehensive examination found that the majority of patients (26–70,3%) suffering from rosacea had changes in the hepatobiliary system organs (chronic cholecystitis and hepatitis), which were manifested by changes detected by the ultrasound examination of the liver and gallbladder, and changes in the content of cholesterol in the blood serum, lipid spectrum, activity of transaminase and alkali phosphatase. Considering the changes detected in the functional state of the hepatobiliary system organs and in order to improve the effect of rosacea treatment, a comprehensive therapy of 18 patients (the main group) was supplied with hepatoprotector containing silymarin. The rest 19 patients (the group of comparison) received standard therapy for dermatosis. According to clinical observations patients with rosacea from the main group who received a hepatoprotector containing silymarin in addition to the comprehensive