УДК 616.516/.517-079.4-078:577**.**

**ЦІННІСТЬ ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ В ДИФЕРЕНЦІЙНІЙ ДІАГНОСТИЦІ ЛИХЕНОІДНИХ ДЕРМАТОЗІВ**

***Біловол А.М., Колганова Н.Л., Ткаченко С.Г.***

**Харківський національний медичний університет**

Червоний плескатий лишай (ЧПЛ) та псоріаз є найрозповсюдженими хронічними ліхеноідними дерматозами запального характеру. Останніми десятиріччями спостерігається еволюція клінічних проявів як псоріазу, так і ЧПЛ, розвиток стертих та атипових форм, що значно ускладнює диференційну діагностику ліхеноідних дерматозів [2,8,11]. Відома асоціація ліхеноідних дерматозів з девіаціями ліпідного обміну [3,6,7,13,14 ].

Ціллю роботи було вивчення ключових показників ліпідного обміну у хворих на ліхеноідні дерматози.

Вивчення показників метаболічних процесів проводилось на двох групах хворих: перша група складалася з 40 хворих на псоріаз, серед яких було 20 жінок та 20 чоловіків, середній вік становив 42,1 року; до другої групи увійшли 40 хворих на плоский лишай, у тому числі 20 жінок та 20 чоловіків, середній вік становив 42,9 року. Контрольну групу складали 15 здорових осіб, показники яких вважалися нормальними.Показники ліпідного обміну включали оцінку загального холестерину (ЗХ), холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ХСЛПВЩ) і холестерину ліпопротеїдів низької щільності (ХСЛПНЩ). Концентрацію TCH у сироватці крові пацієнтів визначали за допомогою промислової тест-системи фірми "СпаінЛаб" (Україна) на біохімічному аналізаторі "Labline-80" (Австрія). Концентрацію ЛПВЩ і ХС ЛПНЩ у сироватці крові пацієнтів визначали за допомогою комерційної тест-системи від DAC-SpectroMed (Молдова) на біохімічному аналізаторі "Labline-80" (Австрія) [1,10,12]. Для накопичення, зберігання, групування, первинного сортування, а також статистичної обробки отриманих даних використовувались сучасні комп'ютери та програмне забезпечення: програмний пакет Statistica для Windows, редактор електронних таблиць Excel (Microsoft). Статистичну обробку отриманих даних проводили за допомогою програми "Microsoft Excel 2010" з мінімальною надійністю 95% при р <0,05. Методи описової статистики використовувались для обчислення середнього арифметичного (M), середньої арифметичної похибки (m), стандартного відхилення (ơ). Для оцінки достовірності різниці між групами використовували непарний t-тест Стьюдента з попередньою перевіркою нормальності варіанту розподілу [4].

Вивчення показників ліпідного обміну виявило вирогідне збільшення рівня загального холестерину в сироватці крові хворих на псоріаз і ЧПЛ відносно здорових донорів (5,9±0,93 ммоль/л; 6,01±0,19 ммоль/л; 4,64±0,24 ммоль/л відповідно). Рівень загального холестерину в групі хворих на ЧПЛ був декілька вищій за групу хворих на псоріаз, але ця різниця не була дстовірною.

Також було зареєстроване вирогідне збільшення сироваткового рівня ХСЛПНЩ у хворих на ліхеноідні дерматози відносно здорових донорів: 4,57±0,16 ммоль/л у хворих на псоріаз; 4,61±0,17 ммоль/л у хворих на ЧПЛ та 3,84±0,16 ммоль /л в контрольній групі. Цей показник виявився дещо вищім у хворих на ЧПЛ, але різниця з групою псоріазу не була достовірною.

Рівень ХСЛПВЩ у сироватці крові хворих на ліхеноідні дерматози виявився нижчим, ніж у здорових добровольців: 1,13±0,06 ммоль/л у хворих на псоріаз; 1,15±0,06 ммоль/л у хворих на ЧПЛ; 1,16±0,07 ммоль/л в контрольній групі. Цей показник був декілька нижчим у хворих на псоріаз, але різниця з групою ЧПЛ не була достовірною.

Асоціація псоріазу з ліпідними розладами є сьогодні парадигмою медичної науки. Накопичення холестерину у псоріатичних бляшках, розвиток кебнеризації в результаті накопичення липидів у травмованій шкірі дозволили сучасним науковцям розглядати псоріаз як “ліпоідоз шкіри” або “ холестериновий діатез”, [9]. Дослідження останніх років одностайно виявляють глибокі порушення ліпідного обміну як у хворих на псоріаз, так і у хворих на ЧПЛ, у зв'язку з чим було запропоновано обов'язковий скринінг індикаторів жирового обмінуу вхорих на ліхеноідні дерматози [5,13]. Виявлено взаємозв'язок між дисліпідемією та системним запаленням при псоріазі, навяністю порушень ліпідного та вуглеводного обмінів у хворих на ЧПЛ та низьку відповідь на проведену терапію [3, 7, 14 ].

В нашій роботі були виявлені девіації ліпідного обміну ухворих на псоріаз та червоний плескатий лишай, які носили односпрямований характер з вирогідним збільшенням рівня загального холестерину та холестерин-липопротеідів низької щільності.

Список літератури.

1. Горячковский А.М. Клиническая биохимия в лабораторной диагностике/ А.М. Горячковский //– Одесса: Экология, 2005. – 607 с.
2. Караулов А.В. Клинико-иммунологические аспекты патогенеза красного плоского лишая/А.В. Караулов, А.В. Кильдюшевский, Ю.В. Молочкова //Иммунопатология, аллергология, инфектология.-2014.-№2.-С.91-98.
3. Кунгуров Н.В. Системная воспалительная реакция и явления дислипидемии при псориазе/ Н.В. Кунгуров, Н.Н. Филимонкова, Е.П. Топычканова // Фундаментальные исследования.-2013.-№ 9-1.-С. 188-194.
4. Лакин Г.Ф. Биометрия. /Г.Ф. Лакин. - //М.: Высшая школа, 1990. – 352 с. - ISВN 5-06-000471-6.
5. Некипелова А.В. HLA-антигены у больных псориазом и их взаимосвязь с показателями липидного обмена /А.В. Некипелова, Г.Б. Калатушкина //Якутский медицинский журнал. - 2014.- № 1 (45).- С. 7-9.
6. Особенности нарушений липидного обмена у больных красным плоским лишаем слизистой оболочки рта/ Э.Д. Сурдина, И.В. Кручина-Богданов, А.В. Силин, [и др.] //Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 11. Медицина. -2015. -№ 4. -С. 145-155.
7. Патогенетические аспекты обмена жирных кислот с короткой цепью и продукции цитокинов в пораженных участках кожи при псориазе /Е.В. Фалько, Б.С. Хышиктуев, Т.М. Караваева [и др.] // Клиническая лабораторная диагностика.- 2012. - № 1. - С. 33-36.
8. Псориаз: клинико-эпидемиологические особенности и вопросы терапии /А.Л. Бакулев, Т.В. Фитилева, Е.А. Новоджережкина [и др.] //Вестник дерматологии и венерологии.- 2018.- Т.94. № 3.- С. 67-76
9. Топычканова Е.П. Характеристика особенностей системного воспаления у больных псориазом с нарушениями липидного обмена, коморбидной патологии и методы комплексной терапии: дис....канд. мед. наук/Е.П. Топычканова. -Екатеринбург, 2014.-145 с.
10. Энциклопедия клинических лабораторных тестов/Под ред. Н.У Тица, перевод под ред. В. В. Меньшикова// Москва, «Лабинформ», 1997, стр. 160-161.
11. Юсупова Л.А. Современный взгляд на проблему красного плоского лишая / Л.А. Юсупова, К.Ф. Хайретдинова //Лечащий врач. -2015.- № 7. -С. 61.
12. Friedman and Young/ Effect of disease on clinical laboratory tests /3th ed. // AACC Press.- 1997.
13. Lai YC Lichen planus and dyslipidemia: a systematic review and meta-analysis of observational studies / YC Lai, YW Yew, RA Schwartz //Int J Dermatol. - 2016.- Feb 12.-P.1202-1208.
14. Yew Y.W. Lichen Planus Epidemiology Study [Text] / Y. W. Yew, Y. Ch. Lai, R. Chan // Annals Academy of Medicine. - 2016. - Vol. 45 No. 11. - Р. 516-519.