

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
ДЕРМАТОЛОГИИ, ВЕНЕРОЛОГИИ
И ВИЧ/СПИД ИНФЕКЦИИ**

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ

Посвящен
90-летию со дня рождения профессора Б.А.Задорожного

Под редакцией проф. А.М.Дашука

Харьков
2013

ББК 55.83

УДК 616.5+616.97+687.55+614.2

Редакционная коллегия: чл.-кор. НАМН Украины, проф. В.Н.Лесовой, проф. Б.Г.Глухенький, проф. А.М.Дашук (отв. редактор), проф. Ю.В.Андрашко, проф. Л.А.Болотная, проф. А.Д.Дюдюк, проф. Л.Д.Калужная, проф. О.Н.Ковалева, проф. В.Г.Кравченко, проф. Я.Ф.Кутасевич, проф. А.И.Литус, проф. В.В.Мясоедов, доц. Н.А.Пустовая (секретарь), проф. В.И.Степаненко, проф. В.П.Федотов

Адрес редакционной коллегии: Украина, 61002, Харьков, ул.Революции, 15, кафедра дерматологии, венерологии и СПИДа, тел. (057)700-41-33, e-mail: kafedraderma@i.ua

В сборнике кафедры дерматологии, венерологии и СПИДа Харьковского национального медицинского университета освещена история создания и становления кафедры. Отмечен вклад профессоров И.Ф.Зеленева, Л.А.Соболева, И.С.Попова, Б.А.Задорожного и др. в развитие дерматовенерологии. Рассмотрены вопросы этиопатогенеза, клиники, диагностики и лечения ряда кожных заболеваний.

Для научных работников, специалистов.

Актуальні питання дерматології, венерології, і ВІЛ/СНІД інфекції: Збірник наукових праць. – Х.: видавництво «С.А.М.», 2013. - 402с.

У збірнику наукових праць кафедри дерматовенерології Харківського національного медичного університету висвітлено історію утворення і становлення кафедри. Відзначено внесок професорів І.Ф.Зеленева, Л.А.Соболева, І.С.Попова, Б.А.Задорожного та ін. у розвиток дерматовенерології. Розглянуто питання етіопатогенезу, клініки, діагностики та лікування низки шкірно-венеричних хвороб.

Для науковців, спеціалістів

Ответственность за содержание, подбор и изложение фактов в статьях несут авторы.

ISBN

ББК 55.83

© Харківський національний медичний університет, 2013

РЕГУЛЯТОРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ НЕЙДОЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ И ИММУННОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ.

*Дацук А.М., Пустовая Н.А., Добржанская Е.И., Плотникова В.В.
Харьковский национальный медицинский университет*

Ключевые слова: *нейроэндокринная система, кортизол, соматотропный гормон, псориаз, даларгин, амизон.*

В течение многих лет дерматологи ищут методы и средства лечения псориаза, который является одним из наиболее распространенных кожных заболеваний и вызывает не только физические, но и моральные страдания.

Заболеваемость псориазом среди населения разных континентов складывается, по данным разных исследователей, от 2 до 9%. При этом в последние годы наблюдается тенденция к увеличению количества больных этим дерматозом, рост резистентности к традиционным методам лечения, а течение псориаза приобретает злокачественный характер. Начало заболевания возможно в любом возрасте, но чаще - в наиболее работоспособном возрасте 21-40 лет. Рецидивы псориаза наблюдаются в течение всей жизни пациентов.

Этиология и патогенез псориаза полностью не раскрыты. В наше время большое внимание уделяется изучению патогенетических механизмов развития псориаза. Отмечается системный характер нарушений в разнообразных сферах организма - психической, вегетативной, эндокринной и др. Многочисленное количество работ свидетельствует о важной роли нервной системы в возникновении псориаза и его рецидивов. Кроме того, результаты специальных функциональных неврологических исследований выявляют у больных псориазом наличие важных функциональных нарушений центральной и периферической нервной системы.

Целью работы стало изучение содержания адаптивных гормонов (соматотропного гормона и кортизола) в зависимости от избранной схемы лечения пациентов больных псориазом.

Материал и методы обследования. Клинически обследовали 120 больных псориазом (99 мужчин и 21 женщина в возрасте от 16 до 60 лет), которые находились на стационарном лечении в дерматологическом отделении 5 ГККВД г. Харькова. Пациенты были распределены на 3 группы:

а) в 1 группе было 20 пациентов, которые получили базовую терапию по поводу псориаза (глюконат кальция, гипотиазид, витамины В₆ и В₁₂);

б) 2а группа - 20 пациентов получили терапию даларгином и амизоном;

в) 2б группа - 80 пациентов получили комплексную терапию, которая является соединением базовой терапии и применением даларгина и амизона через 7 дней после начала базовой терапии.

Пациенты до начала и после окончания лечения прошли комплексное клиничко-лабораторное обследование: клинический анализ крови, клинический анализ мочи, кал на яйца глистов, МРП, сахар крови - по показаниям.

Тяжесть клинических проявлений псориаза оценивали с помощью PASI- индекса до начала и после окончания лечения. Всем пациентам трижды на протяжении лечения провели количественное определение радиоиммунным методом в сыворотке крови соматотропного гормона и кортизола, также у 54 больных исследовали изменения иммунного статуса до начала и в конце лечения.

Обсуждение результатов. В результате проведенного исследования можно увидеть выраженные изменения показателей, в отличие от начального уровня в группе больных, которые получали комплексную терапию даларгином и амизоном, и по сравнению с 1 группой пациентов, которые получали базовую терапию. Меньшая разница показателей наблюдается между пациентами 2а и 2б групп. Даларгин действительно усиливает активность антистрессовой системы и уменьшает состояние стресса; эти данные совпадают с данными других авторов. Темп нормализации эндокринной системы под воздействием даларгина более выразителен. Клинически у больных, которые получили комплексную терапию, значительно улучшилось общее состояние, быстрее наступал регресс элементов сыпи, значительно уменьшался PASI- индекс по сравнению с больными других групп.

В группах 2а и 2б наблюдалось полное клиническое выздоровление - у 53(53 %) пациентов, значительное улучшение - в 32(32 %), в отличие от 1 группы, где мы наблюдали такие результаты - клиническое выздоровление - в 35 % пациентов, улучшения - в 25 %, незначительное улучшение - у 30 %, лечения без эффекта - в 10 % пациентов.

При исследовании иммунного статуса в наблюдаемых нами больных отмечалось формирование чрезмерного количества в крови циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК). ЦИК является естественным компонентом сложных иммунопатологических процессов при аутоиммунном состоянии. Патологическими для аутоиммунного процесса являются выявления антиядерных факторов, большинство которых принадлежат к иммуноглобулинам класса IgG. У больных, которых мы наблюдали, отмечалось достоверное увеличение концентрации IgG в сыворотке крови, которое было особенно выражено во время прогрессирующей стадии псориаза. От этих антител в первую очередь зависит образование ЦИК при псориазе.

Увеличение в крови Т-супрессоров после проведения базового лечения является незначительным и может быть связанным с отсутствием у этих больных механизмов, которые способствуют подавлению аутоиммунных

реакций в коже псориатической бляшки. Это подтверждается уменьшением ЦИК и повышением уровня IgG в крови больных после лечения средствами базовой терапии.

При анализе иммунологических показателей больных псориазом была установлена ассоциация между изменениями показателей CD₄⁺, CD₃⁺, CD₈⁺, CD₂₂⁺, IgA, IgM в динамике лечения у пациентов всех трех групп.

Таким образом, под воздействием даларгина и амизона наблюдается позитивная клиническая динамика, происходит перестройка в эндокринной и вегетативной сферах. Выраженные изменения показателей являются системными; в их основе лежит ослабление активности механизма стресса и заметное улучшение активности антистрессовой системы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дащук А.М., Питенько Н.Н. Псориаз как коллагеновая болезнь. Х., Основа, 1993. 202с.
2. Полканов В.С. Состояние эндогенной опиатной системы при псориазе // Вестн. дерматол. и венерол.— 1992.—№ 1 —С. 26—28.
3. Силина Л.В. Изменения содержания адаптивных гормонов и опиоидных пептидов под влиянием даларгина у больных псориазом // Рос. журн. кожн. и венер. болезней.— 2003.— № 1.— С. 41—44.
4. Скрипкин Ю.К., Мордовцев В.Н. Кожные и венерические болезни. Рук-во для врачей в 2-х т.— М., 1999.—Т. 2.—880 с.
5. Хаитов Р.М., Пинегин Б.В. Вторичные иммунодефициты: клиника, диагностика, лечение // Иммунология.— 1999.—№ 1.— С. 14-17.

РЕГУЛЯТОРНІ МЕХАНІЗМИ НЕЙДОЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ ТА ІМУННОГО СТАТУСУ У ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ.

Дащук А.М., Пустова Н.О., Добржанська Є.І., Плотнікова В.В.

Вивчені зміни концентрації адаптивних гормонів(кортизолу і соматотропного гормону) у 120 хворих псориазом в динаміці комплексного лікування, що включає призначення даларгина і амизона. Здійснювали аналіз ефективності цього лікування.

REGULATOR MECHANISMS THE NEUROENDOCRINE SYSTEM AND IMMUNE STATUS AT PATIENTS WITH PSORIASIS.

Datschuk A.M., Pustova N.A., Dobrzhanska Ye.I., Plotnikova V.V.

Changes in the adaptive hormones (Cortisol and somatotropic hormone) concentrations have been studied in 120 psoriatic patients in process of complex therapy inclusive the prescription of dalargin and amizon. The efficiency of the treatment has been also evaluated.