

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**ДЗ «ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»**

**ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ:
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«Актуальні питання клінічної,
превентивної, реабілітаційної і
професійної медицини»**

21-22 березня 2019 року

Запоріжжя 2019

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко, академік НАНМУ, член-кореспондент НАН України, д.мед.н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

- **С.Д. Шаповал**, д.мед.н., професор, перший проректор ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».
- **І.М. Фуштей**, д.мед.н., професор, проректор з наукової роботи ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

- **О.І. Токаренко**, д.мед.н., професор, завідувач кафедри внутрішніх хвороб, загальної практики - сімейної медицини, профпатології та медичної реабілітації ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

ЧЛЕНИ РЕДКОЛЕГІЇ:

Н.Г. Бараннік, д.мед.н., професор;	В.І. Кошля, д.мед.н., професор;
Н.М. Бучакчійська, д.мед.н., професор;	З.В. Лашкул, д.мед.н., доцент;
Л.Л. Воронцова, д.мед.н., професор;	О.О. Люлько, д.мед.н., професор;
Б.М. Голдовський к.мед.н., професор;	Н.С. Луценко, д.мед.н., професор;
С.М. Гриценко, д.мед.н., професор;	М.М. Милиця, д.мед.н., професор;
О.Д. Гусаков, д.мед.н., професор;	О.С. Семенцов, к.мед.н., доцент;
М.Я. Доценко, д.мед.н., професор;	Л.С. Овчаренко, д.мед.н., професор;
Д.Г. Живиця, д.мед.н., доцент;	Ю.В. Просветов, д.мед.н., професор;
О.О. Ковальов, д.мед.н., професор;	О.І. Токаренко, д.мед.н., професор;
І.В. Кочін, д.мед.н., професор;	В.Г. Ярешко, д.мед.н., професор.

Тези за матеріалами: Всеукраїнської науково-практичної конференції "Актуальні питання клінічної, превентивної, реабілітаційної і професійної медицини" (21-22 березня 2019 р. м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2019. - 96 с.

Періодичність – Згідно з планом проведення реєстрових науково-практичних конференцій, тираж - 500 прим. Ум.др. арк. – 5,58 Замовлення № 88

Адреса для листування: бул.Вінтера, 20, м.Запоріжжя, 69096 тел.(061) 279-07-23, e-mail:naukazmapo@gmail.com, офіційний сайт академії: <http://www.zmapo.edu.ua>

Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.

КЛІНІКО-БІОХІМІЧНІ ПАРАЛЕЛІ У ХВОРИХ НА РОЗАЦЕА **Шестакова Я.А.**

Запорізький державний медичний університет, кафедра дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ФПО

науковий керівник – д.мед.н., професор кафедри Г.І.Макурина

Проблема рожевих вугрів (розацеа) в останні роки набула великого медико-соціального значення, оскільки зростає захворюваність на цю патологію. Розацеа складає від 3 до 10% всіх дерматозів і займає сьоме місце по частоті уражень шкіри.

Серед екзогенних факторів важливу роль у виникненні дерматозу відводять: високим або низьким температурам, вітру, вживанню алкоголю, гарячих напоїв та прянощів. Найбільш частими серед ендогенних факторів є хвороби шлунково-кишкового тракту, ендокринна патологія, психоемоційні розлади. Особлива патогенетична роль відводиться судинній патології, порушенню регуляції мозкового впливу на кровеносні судини шкіри обличчя. За сучасними уявленнями, в патогенезі розацеа провідна роль відводиться запаленню, формування якого відбувається на тлі активізації вродженого імунітету і впливу тригерних факторів.

Не дивлячись на велику кількість робіт по вивченню етіології та патогенезу дерматозу, актуальним залишається питання про роль в патогенезі різноманітних систем організму, а саме ліпідного обміну.

Мета роботи: встановити особливості клінічного перебігу розацеа у пацієнтів, які водночас мають порушення ліпідного обміну.

Матеріали та методи. Дослідження проводилось на базі КУ «ЗОШВКД ЗОР» м. Запоріжжя. Загалом було обстежено 25 хворих на розацеа, яких було розподілено на дві групи: 15 осіб з папуло-пустульозною (60,0%) та 10 – з еритематозно-телеангіектатичною формою розацеа (40.0%) у фазі загострення.

Стан ліпідного обміну у хворих на розацеа оцінювали за допомогою ліпідограми за рівнем загального холестерину, триглицеридів, ЛПНП, ЛПВП.

Результати дослідження. В процесі дослідження були встановлені певні порушення в складі ліпідограми. У 2 пацієнтів з еритематозно-телеангіектатичною формою розацеа (20,0%) - були підвищенні показники ЛПНП проте загальний холестерин, триглицериди та ЛПВП були в межах норми. У 14 пацієнтів (56,0%)

з папуло-пустульозною формою були значно підвищенні показники ЛПНП та загального холестерину.

Міжнародною експертною групою по розацеа (Rosacea Internetalional Expert Group - ROSIE), в якості препарату вибору рекомендовано антибіотики тетрациклінового ряду, тому, що ця група ліків регулює рівень прозапальних цитокінів, перешкоджає хемотаксису та накопиченню оксиду азоту, активованих форм кисню та матриксних металопротеїназ. Це призводить до зменшення запальної відповіді. Другою групою препаратів є 5- нітромідазоли. Системні ретиноїди призначаються при важкій, резистентній до терапії розацеа.

В запропонованих схемах терапії немає корекції порушень ліпідного обміну, оскільки до теперішнього часу існує незначна кількість досліджень стосовно цієї теми. Виявлені порушення у хворих на розацеа вказують напрямок подальших досліджень і розробки терапії з можливістю призначення статинів, оцінкою ефективності лікування.

Висновок: Отримані дані доводять, що у значної кількості (60 %) хворих на папуло-пустульозну форму розацеа встановлено порушення ліпідного обміну, на відміну від більш легкої, еритематозно-сквамозної форми дерматозу, де частина з порушенням ліпідного обміну склала лише 20%. Це може свідчити про те, що таки існує взаємозв'язок між тяжкістю перебігу розацеа та ступенем порушень ліпідного обміну, і відповідно, необхідність призначення терапії статинами.