

### *Литература*

1. О перечне населенных пунктов и объектов, находящихся в зонах радиоактивного загрязнения [Электронный ресурс] : постановление Совета Министров Республики Беларусь, 8 февраля 2021 г., № 75 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3961&p0=C22100075>. – Дата доступа: 10.10.2023.

2. О правовом режиме территорий, подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь от 26 мая 2012 г. № 385-З : в ред. от 30 декабря 2022 г. № 228-З // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3961&p0=N11200385>. – Дата доступа: 10.10.2023.

3. Профилактический проект «Новогрудок – здоровый город». Профиль здоровья города Новогрудка [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://novsge.by/здоровые-города-и-посёлки/новогрудок-здоровый-город/document-3163.html>. – Дата доступа: 10.10.2023.

4. О радиоактивном загрязнении территории лесного фонда лесхоза [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://novogrudokleshoz.by/o-radioaktivnom-zagryaznenii-territorii-lesnogo-fonda-leshoza>. – Дата доступа: 10.10.2023.

## **ANALYSIS OF RADIOACTIVE CONTAMINATION OF THE TERRITORY OF NOVOGRUDOK REGION**

*Brichkovsky A. I.*

*Grodno State Medical University, Grodno, Belarus  
nbricha@mail.ru*

37 years have passed since the Chernobyl accident, but we are still feeling its consequences. The article analyzes the radiation-hygienic situation of the settlements of the Novogrudok region, which after the accident were under radiation control due to contamination of the territory with cesium-137 radionuclides.

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ПСОРИАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА И ОЦЕНКА ЕГО ВЛИЯНИЯ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ**

*Брынина А. В.<sup>1</sup>, Маркевич Е. Б.<sup>1</sup>, Михаловская М. Г.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> *Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь*

<sup>2</sup> *ООО «ЛЮДЭ», Гродно, Беларусь  
elenamarkevich056@gmail.com*

**Введение.** Псориаз – это хроническое незаразное воспалительное заболевание кожи, оказывающее пагубное влияние на качество жизни пациента,

влияющее на социальные, психологические и сексуальные аспекты жизни, ограничивающее досуг и снижающее самооценку. Пациенты с псориазом могут подвергаться стигматизации, что приводит к психологическим расстройствам, таким как тревога и депрессия [1, 2].

**Цель исследования:** определить клинико-анамнестическую характеристику псориаза и оценить качество жизни пациентов с данным дерматозом в условиях дерматологического стационара.

**Материалы и методы.** В исследование включены 160 пациентов, находящихся на стационарном лечении в дерматологическом отделении ГУЗ «Гродненский областной клинический кожно-венерологический диспансер». Обследование пациентов проводилось по единой схеме, включающей оценку жалоб и анамнестических данных, общего и дерматологического статуса, результатов стандартного общеклинического обследования, подсчет и интерпретацию индекса распространенности и тяжести течения псориаза, дерматологического индекса качества жизни.

**Результаты исследования.** Количество мужчин и женщин, включенных в исследование, было 105 и 55 пациентов, соответственно. Возраст всех обследуемых варьировал от 18 до 60 лет. Для клинической диагностики псориаза проводили оценку отдельных кожных симптомов, производили подсчет индекса распространенности и тяжести псориаза (PASI) и дерматологического индекса качества жизни (ДИКЖ).

При оценке частоты проявления отдельных кожных симптомов установлено, что у пациентов часто встречались: зуд кожи – у 127 (79,4%), «псориатическая триада» – у 115 (71,9%), эскориации – у 111 (69,4%) обследованных, «дежурные бляшки» – у 108 (67,5%), поражение себорейных зон – у 92 (57,5%), поражение волосистой части головы – у 89 (55,6%), симптом Пильнова – у 160 (100%) пациентов с псориазом.

Для оценки тяжести течения заболевания у пациентов с псориазом использовали международный индекс PASI.

Таблица 1 – Значение индекса PASI у обследуемых пациентов (n=160)

Степень тяжести псориаза	Частота (абс. и %)	
	абс.	%
Средняя (PASI – 10-50)	147	91,9
Тяжелая (PASI – 50-70)	13	8,1

У 147 (91,9%) пациентов с псориазом индекс PASI соответствовал средней степени тяжести заболевания (табл. 1).

Оценку качества жизни пациентов с псориазом проводили по балльной системе согласно опроснику ДИКЖ, адаптированному для русскоязычной популяции.

Таблица 2 – Влияние псориаза на качество жизни пациентов (абс. и %)

Сумма баллов, набранная по опроснику ДИКЖ	Частота (абс. и %)	
	абс.	%
0-1 – кожное заболевание не влияет на качество жизни	3	1,9
2-5 – заболевание оказывает незначительное влияние на качество жизни	13	8,1
6-10 – заболевание оказывает умеренное влияние на качество жизни	29	18,1
11-20 – заболевание оказывает очень сильное влияние на качество жизни	74	46,3
21-30 – заболевание оказывает чрезвычайно сильное влияние на качество жизни	41	25,6

При анализе результатов анкетирования по степени влияния дерматоза на качество жизни пациентов установлено, что 74 (46,3%) пациента с псориазом отметили «очень сильное», а 41 (25,6%) – «чрезвычайно сильное» его влияние на качество жизни (табл. 2).

Следующим этапом исследования было установление превалирующей клинической формы псориаза. Среди всех обследуемых пациентов у 107 (66,9%) диагностирован вульгарный псориаз, у 40 (25,0%) – эксудативный, у 13 (8,1%) – псориагическая эритродермия (табл. 3).

Таблица 3 – Частота распределения пациентов с псориазом (n=160) в зависимости от клинической формы заболевания (абс. и %)

Клиническая форма	Частота (абс. и %)	
	абс.	%
Вульгарный	107	66,9
Эксудативный	40	25,0
Эритродермия	13	8,1

Одной из задач исследования было выявление данной патологии у ближайших родственников, а также установление возможных триггерных факторов. Среди 160 пациентов отягощенная наследственность установлена у 55 (34,4%) обследованных. При анализе возможных триггерных факторов в этиологии псориаза установлено, что у 106 (66,3%) пациентов был психический стресс, у 29 (18,1%) обследованных – не были установлены, а 13 (8,1%) обследованных указывали на предшествующую инфекционную сенсibilизацию (табл. 4).

Таблица 4 – Частота (%) отдельных триггерных факторов, приводящих к дебюту псориаза

Триггер	Число пациентов	
	абс.	%
Психический стресс	106	66,3
Травматизация кожи	5	3,1
Инфекционная сенсibilизация	13	8,1
Лекарственные препараты	6	3,8
Алкогольная и др. виды интоксикаций	1	0,6
Не установлен	29	18,1

**Выводы.** Среди всех обследованных пациентов установлено, что в 107 (66,9 %) случаях преобладала вульгарная форма дерматоза средней степени тяжести (у 91,9% пациентов по PASI), дебют данного заболевания в 66,3% случаев был вызван стрессовыми факторами, клиническая картина характеризовалась положительным симптомом Пильнова (100%), зудом (79,4%), «псориатической триадой феноменов» (71,9%), эксфолиациями (69,4%), а проявления псориаза оказывали «очень сильное» (у 46,3%) и «чрезвычайно сильное» (у 25,6%) влияние на качество жизни пациентов с данным дерматозом (по ДИКЖ).

#### *Литература*

1. Bayomy HE, Albedaiwi Y, Alabdulatif SKA, Almutairi FSF, Aloufi FAS, Alruwaili RHA, Salama B, Alenezzy A. Psoriasis in Northern Saudi Arabia: Clinical features and implications for quality of life. J Public Health Res. 2022 Oct 20; 11(4):22799036221123961. doi: 10.1177/22799036221123961.

2. Boswell ND, Cook MK, Balogh EA, Feldman SR. The impact of complete clearance and almost complete clearance of psoriasis on quality of life: a literature review. Arch Dermatol Res. 2023 May;315(4):699-706. doi: 10.1007/s00403-022-02420-5.

### **CHARACTERISTICS OF THE PSORIATIC PROCESS AND ASSESSMENT OF ITS IMPACT ON THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS**

*Brynina A. V.<sup>1</sup>, Markevich E. B.<sup>1</sup>, Mikhalovskaya M. G.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

<sup>2</sup> LLC "LODE", Grodno, Belarus

*elenamarkevich056@gmail.com*

Psoriasis is a chronic non-contagious inflammatory skin disease that has a strong impact on the social, psychological and sexual aspects, as well as the quality of life of patients with this dermatosis and has mental stress in its etiology as one of the most common triggering factors.