

имеющее практического применения, и более смело внедрять в учебный процесс новые модели организации учебного процесса.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Gylys, B. Medical Terminology Systems: A Body Systems Approach / B. Gylys, M. E. Wedding. – Philadelphia : Davis Company, 2020. – 593 p.
2. Common Guide to Medical Terminology. – Locust Grove : Germanna Academic Center for Excellence, 2020. – 17 p.
3. Cohen, B. J. Medical Terminology : An Illustrated Guide / B. J. Cohen, S. A. Jones. – 9<sup>th</sup> edi. – Burlington : Jones & Bartlett Learning, 2020. – 670 p.

## ЛЕЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ФОРМ ПСОРИАЗА УФБ-ТЕРАПИЕЙ С ДЛИННОЙ ВОЛНЫ 320 НМ НА ЭТАПЕ ОКАЗАНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ

**Конкин Д. Е.<sup>1</sup>, Холод Ю. Т.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Гродненский государственный медицинский университет,

<sup>2</sup>Гродненский областной клинический кожно-венерологический диспансер

**Актуальность.** Одной из актуальных проблем лечения псориаза является разработка новых методов терапии, основанных на действии физических факторов на кожу. Одним из таких перспективных методов является фототерапия с использованием УФ-излучения [1].

УФ-излучение как наиболее биологически активная составная часть солнечных лучей используется для лечения пациентов с кожными болезнями уже более столетия. В лечении кожных заболеваний используют УФА и УФБ диапазоны. Проникающая способность того или иного диапазона излучения через кожу человека зависит от длины волны, что имеет первостепенное значение в назначении лечения различных дерматозов, когда патологический процесс локализуется в различных слоях кожи [2, 3].

Средневолновые УФБ-лучи проникают через роговой слой и достигают шиповатого слоя эпидермиса, длинноволновые УФА-лучи, проникая через эпидермис, достигают сосочкового и сетчатого слоев дермы. Ультрафиолетовое излучение оказывает противовоспалительное, антипролиферативное и иммуносупрессивное действие. Средневолновые УФБ-лучи в основном воздействует на эпидермальные кератиноциты и клетки Лангерганса, в то время как длинноволновые УФА-лучи проникают в более глубокие слои кожи, таким

образом, воздействуя на дермальные фибробласты, дендритические клетки, эндотелиоциты и клетки воспалительного инфильтрата (Т-лимфоциты, тучные клетки, гранулоциты). Известно, что ультрафиолетовое излучение подавляет синтез ДНК, в частности избыточную продукцию ДНК в псориазных эпидермоцитах. Иммуносупрессия, изменение экспрессии цитокинов и клеточного цикла – все эти факторы играют важную роль в терапевтическом эффекте ультрафиолетового излучения [2, 3].

**Цель** – оценить эффективность УФВ-терапии с длинной волны 311 нм в лечении пациентов с распространенными формами псориаза на этапе оказания стационарной помощи.

**Методы исследования.** На базе дерматологического отделения ГУЗ «Гродненский областной клинический кожно-венерологический диспансер» проведено лечение с применением аппарата для УФВ-терапии «Облучатель дерматологический стационарный над кушеткой ОД-П-2-320» с длинной волны 311 нм 32 пациентам с распространенными формами псориаза. Данный аппарат был разработан и выпущен в Республике Беларусь. Средний возраст обследуемых пациентов составил  $39,2 \pm 0,9$  лет (20 мужчин и 12 женщин). Наблюдаемая группа включала пациентов с средне-тяжелым и тяжелым псориазом (PASI от 10 до 28 баллов с умеренно рецидивирующим течением).

Выборку пациентов формировали в соответствии с критериями включения и исключения из исследования (отсутствие в ранее проводимой терапии фотосенсибилизирующих препаратов, цитостатиков, мазей, содержащих деготь и др.).

Процедуры проводились три раза в неделю, начальная доза составляла  $0,2-0,3$  Дж/см<sup>2</sup> в зависимости от фототипа кожи с последующим увеличением дозы на  $0,1$  Дж/см<sup>2</sup> при отсутствии эритемы. Базовый курс лечения включал 10 процедур. Для получения статистически значимых и стандартизированных результатов клинической оценки состояния кожи пациентов до и после лечения использовали международный индекс PASI (Psoriasis Area and Severity Index), а также показатель «PASI-ответ на лечение».

**Результаты и их обсуждение.** УФВ-терапия хорошо переносилась пациентами. Незначительные осложнения наблюдались у 6 пациентов в виде эритемы и зуда, возникших после 5-6 сеансов лечения. После небольшого перерыва и использования увлажняющих кремов данные осложнения быстро регрессировали и пациенты продолжили УФВ-терапию. Кроме фотолечения использовалась базисная терапия согласно действующим протоколам диагностики и лечения пациентов с папулосквамозными нарушениями, утвержденным МЗ РБ.

В результате фототерапии наблюдалось достаточно быстрое уменьшение кожных симптомов псориаза – инфильтрации папул, шелушения, зуда. К 5-6 сеансу PASI-25 (уменьшение индекса PASI на 25%) удалось достигнуть у 13 из 32 пациентов. У 5 пациентов был достигнут PASI-50. После 10 сеанса у 16 пациентов был достигнут PASI-50, у 4 – PASI-75, PASI-ответа 90 достичь не

удалось ни у одного пациента. 12 пациентов в дальнейшем продолжили принимать сеансы амбулаторно (до 21 сеанса).

При применении УФВ-терапии также отмечались хорошая комплаентность данного метода и отсутствие значительных побочных эффектов со стороны кожных покровов. Достижение начальной ремиссии у основной группы пациентов наблюдалось до 6 месяцев и более.

**Выводы.** В результате проведенного лечения были получены хорошие результаты терапевтической эффективности УФВ-терапии у наблюдаемой группы пациентов. Данный вид излучения можно использовать как монотерапию, так и в комбинации с базисной терапией при лечении распространенных форм псориаза.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бабанин, В. А. Стратегия лечения больных бляшечным псориазом при использовании узкополосной ультрафиолет В (NB-UVB, 311 нм) терапии / В. А. Бабанин, О. А. Притуло // Дерматология та венерология. – 2013. – № 1 (59). – С. 45-53.

2. УФВ-терапия при диссеминированных формах псориаза / В. М. Козин, Ю. В. Козина, А. М. Майстренок, Н. Д. Надирашвили // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 78-ой научной сессии ВГМУ, Витебск, 25-26 янв. 2023 г. – Витебск, 2023. – С. 32.

3. К вопросу о переносимости и безопасности фототерапии у больных псориазом / О. Ю. Олисова, Е. В. Грекова, К. В. Смирнов [и др.] // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2023. – Т. 26, № 4. – С. 393-404.

## ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ОЦЕНКА АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ ОФИЦЕРОВ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ЗАПАСА

**Корнейко П. Л.**

Гродненский государственный медицинский университет

**Актуальность.** Адаптационный потенциал студентов представляет собой совокупность их устойчивых психофизиологических и социально-психологических ресурсов, позволяющих успешно приспосабливаться к условиям обучения (стресс, дисциплина, коллектив), и его оценка помогает прогнозировать успешность адаптации и риски срыва в процессе обучения, а его