

ARS MEDICA



РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ ДЛЯ ВРАЧЕЙ И ПРОВИЗОРОВ

Искусство медицины

№1 (81) МАЙ 2014

Учредитель: ОДО «АЛЬВЕНТО»

Управляющий: Витвицкий Сергей Сергеевич

Главный редактор: Витвицкий Сергей Сергеевич

Редактор: И.В. Солонкова

Дизайн: В.Б. Явид

©«ARS MEDICA»

При перепечатке ссылка на журнал обязательна

Периодичность выхода: один раз в квартал.

Бесплатно, адресная рассылка.

Учредитель и издатель

ОДО «Альвенто»

Свидетельство о государственной регистрации
средства массовой информации №584

выдана Министерством информации Республики Беларусь

29.07.2009 г.

Адрес редакции:

220015, Республика Беларусь,

г. Минск, ул. Гурского, 11 каб.43а

Тел/факс (+375 17) 256 29 14

e-mail: odo_alvento@mail.ru

Отпечатано в типографии

ООО «ТМ АРГО-ГРАФИКС»

Адрес типографии: 220113, Республика Беларусь,

г. Минск, ул. Мележа, д.1, комн. 221

Лиц. № 02330/110

от 03.04.09г. Заказ №

Тираж 900 экз.

Формат 70x100 1/16.

Печать офсетная.

Усл. печ. л. 9,75+0,65 вкл.

© Любое воспроизведение опубликованных материалов
без письменного разрешения редакции не допускается.

Редакция не несет ответственность за достоверность информации,
опубликованной в рекламных материалах.

© ОДО «Альвенто»

■ ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ И ТЕЧЕНИЯ ПСОРИАЗА

Барцевич И.Г., Путро А.А.
Гродненский государственный медицинский
университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Цель: провести оценку течения псориаза у госпитализированных пациентов. **Материал и методы.** Обследовано 102 пациента с различными формами псориаза. Методы исследования включали: оценку степени тяжести псориаза по индексу PASI. **Результаты.** Тяжесть и распространенность поражения кожи при псориазе ассоциируется с длительностью и тяжестью болезни ($R=0,269$, $p=0006$, а также продолжительностью течения псориаза и возрастом ($R=0,493$, $p<0,001$). Каждый четвертый пациент с псориазом имеет сопутствующую патологию. **Выводы.** Медицинское сопровождение пациентов с псориазом вызывает необходимость проведения мониторинга для улучшения медико-социальной и клинической помощи пациентам, страдающим псориазом.

Ключевые слова: псориаз экссудативный, вульгарный, ладонно-подошвенный, индекс PASI.

THE MAIN TENDENCY OF DEVELOPMENT AND FLOW OF PSORIASIS

Bartsevich I.G., Putro A.A.
Grodno State Medical University, Grodno,
Belarus

Aim: to conduct the estimation of psoriasis flow in the hospitalized patients. **Material and methods:** 102 patients with the different forms of psoriasis were examined. Methods of our research included: estimation of severity of psoriasis on the index PASI. **Results:** severity and spreading of skin lesions in patient with psoriasis are associated with duration and stage of disease (of $R=0,269$, $p=0006$, and also with duration of psoriasis and with age (of $R=0,493$, $p<0,001$). Every fourth patient with psoriasis has concomitant pathology. **Conclusions:** Medical

accompaniment of patients with psoriasis causes the necessity of realization of monitoring for the improvement of medico-social and clinical help to the patients with psoriasis.

Key words: psoriasis exudative, vulgaris, palmar-plantar, PASI.

Введение. Проблема псориаза – одна из наиболее актуальных в дерматологии, что связано со значительной распространенностью заболевания, хроническим, зачастую тяжелым течением, несовершенством имеющихся методов лечения, неясностью этиологии и патогенеза. Среди стационарных больных дерматологических отделений на долю псориаза приходится от 6,5% до 22% случаев, а среди всех больных дерматологического профиля – 5% [1]. В проявлении этой болезни играют роль, как врожденная склонность, так и внешние факторы, такие, как кожные травмы, некоторые лекарственные средства, инфекции, психическая нагрузка. Заболевание характеризуется волнообразным течением, чередованием различных по продолжительности периодов ремиссии и обострения болезни. Симптомы болезни можно смягчить, однако в настоящее время псориаз полностью излечить невозможно [2,3,4]. Несмотря на большое количество исследований по изучению псориаза, причина заболевания остается до конца невыясненной. Являясь генетически детерминированным заболеванием, псориаз характеризуется гиперпролиферацией эпидермальных клеток, нарушением дифференцировки кератиноцитов, нарушением иммунной системы с образованием иммунозависимых цитокинов и медиаторов, индуцирующих воспалительную реакцию в дерме [2].

В связи с этим способы лечения больных остаются, к сожалению, малоэффективными, что ведет к частым рецидивам заболевания, инвалидизации пациентов социально активного возраста, неуклонному прогрессированию болезни. Современные научные данные указывают на то, что псориаз является иммунозависимым заболеванием с генетической

предрасположенностью к его развитию [5,6].

Цель исследования – изучить на основании результатов клинического исследования пациентов с псориазом особенности и тяжесть течения болезни. Для достижения поставленной цели настоящего исследования сформулированы следующие **задачи**:

- изучить и оценить состояние здоровья пациентов, страдающих псориазом;
- определить частоту и виды сопутствующей псориазу патологии;
- провести сравнительный клинический анализ госпитализированных пациентов в зависимости типа псориаза, тяжести течения болезни, от возрастно-половых характеристик и исходов лечения.

Материалы и методы. Работа проводилась на базе стационарного дерматологического отделения областного кожно-венерологического диспансера. Оценка кожного процесса проводилась путем клинического осмотра, а также использования индекса охвата и тяжести псориаза PASI (Psoriasis Area and Severity Index). Методы исследования включали: оценку степени тяжести псориаза по индексу PASI. Уменьшение индекса PASI на 75% соответствует «значительному улучшению». Максимальный индекс PASI равен 72; легкая, средняя и тяжелая формы псориаза определяются цифрами: от 0 до 10, от 10 до 50, 50 и более [7].

Статистическая обработка материала проводилась на основе сформированной электронной базы данных, полученных в результате исследования, с использованием анализа в системе STATISTICA версия 6, 1 посредством программных компьютерных продуктов MS Excel. Взаимосвязь показателей изучали при помощи методов непараметрической статистики с использованием коэффициента корреляции Спирмена (R), критерия ранговых сумм Вилкоксона, U -критерия Манна-Уитни. За критический уровень значимости при проверке статистических гипотез в данном исследовании принимали вероятность безошибочного прогноза равную 95% ($p < 0,05$).

Результаты и обсуждение. Под нашим наблюдением находилось 102 пациента, ле-

жившихся в стационаре с различными формами псориаза, в том числе мужчин – 60 человек (58,8%), женщин – 42 (41,2%) в возрасте от 16 до 66 лет. Среди пациентов потребителями медицинских услуг по поводу псориаза чаще (в 1,4 раза) являлись лица мужского пола ($p=0,011$). Наиболее представительными были возрастные группы 50-59 лет (25,5%), 40-49 лет (23,5%) и 30-39 лет (20,6%). Лица молодого возраста (до 19 лет) составили 8,8%, что соответствует возрастному составу всего контингента, страдающего псориазом.

Средний возраст пациентов с псориазом составил $39,3 \pm 1,3$ лет, причем у мужчин ($38,3 \pm 1,7$ лет) несколько ниже, чем у женщин ($40,7 \pm 2,2$ лет), $p=0,40$. Продолжительность болезни у исследуемого контингента равнялась $13,6 \pm 1,2$ лет, в том числе у мужчин – $12,4 \pm 1,2$ лет, а у женщин она в 1,2 раза выше и составляла $15,3 \pm 2,2$ лет. Длительность заболевания псориазом колебалась от нескольких месяцев до 54 лет. Как свидетельствуют результаты данного исследования, длительность псориаза варьирует в широких пределах. С манифестацией заболевания обратились 3,9% пациентов, продолжительность течения заболевания до 10 лет отмечена у 51,1% респондентов, от 11 до 20 лет – у 22,5%, от 21 до 30 лет – у 12,7%, а свыше 30 лет – у 9,8%.

Анализ возникновения заболевания псориазом показал, что средний возраст пациентов составил ($25,6 \pm 1,2$ лет) и практически не отличается по половому признаку (мужчины – $25,8 \pm 1,4$ лет, женщины – $25,4 \pm 2,2$ лет, $p=0,43$). Начало заболевания у абсолютного большинства мужчин (98,3%) и женщин (88,1%) приходится на трудоспособный период.

Фактор наследственности один из наиболее значимых в развитии псориазической болезни. Наследственная отягощенность по нашим данным отмечалась у 23,5% пациентов, заболевание чаще передавалось по мужской линии. Практически более чем каждый четвертый пациент указал на наличие псориаза у родственников. В их числе основная доля приходится на родителей (отец – 41,7%,

мать – 20,8%), бабушек и дедушек (16,7%), сестер, братьев и других родственников (20,8%). Среди пациентов с вульгарной формой псориаза наследственность отягощена у каждого третьего (32,3%), экссудативной – у каждого пятого (21,5%), а при ладонно-подошвенной – у 20%.

Проведенное исследование показало, что манифестация псориаза в детском и подростковом возрасте встречалась наиболее часто – в 32,4%, что связано с наличием генетической предрасположенности, очагов хронической инфекции (кариес, тонзиллиты и др.), гормональной перестройки, стрессовых факторов. Из них почти у половины (45,5%) выявлена генетическая наследственность по линии родителей (66,7%, в том числе отец – 40,0%).

Исследуемому контингенту характерно наличие сопутствующей патологии. В частности, псориаз в обособленной форме регистрируется у пациентов (76,5%). Чаще других ему сопутствуют другие болезни кожи (32,4%), болезни системы кровообращения (26,5%), болезни эндокринной системы (11,8%), доброкачественные новообразования (11,7%), болезни органов пищеварения (5,9%) и прочие (11,7%).

Анализ социального статуса потребителей медицинских услуг показал, что исследуемого контингента пациентов с псориазом – работающие (68,7%), в том числе занятых преимущественно умственным трудом (64,3%) в 1,9 раза больше, чем преимущественно физическим трудом (33,7%). Учащиеся и сту-

денты составили 8,8%, пенсионеры – 4,9%, инвалиды – 3,9% и безработные – 13,7%. Каждый одиннадцатый, страдающий псориазом, является пенсионером или инвалидом (8,8%), а это самая уязвимая часть общества, наименее обеспеченная и наиболее нуждающаяся в медицинской помощи ввиду наличия множественной патологии. Степень участия в общественно-полезном труде у мужчин в 1,1 раза выше (70,0%) по сравнению с женщинами (64,2%), $p=0,54$.

По клиническим формам пациенты были разделены на 4 группы. Также учитывался средний возраст госпитализированных, возраст начала и длительность заболевания различными формами псориаза. Экссудативный псориаз диагностирован у 61,8% пациентов, вульгарный – у 30,4%, ладонно-подошвенный – у 4,9%, псориаз эритродермия – у 2,9%. С помощью индекса PASI определен охват и тяжесть проявлений псориаза. Средний индекс PASI при поступлении в стационар по выборке ($n = 102$) составил $19,2 \pm 2,9$. Самый высокий индекс PASI отмечен у пациентов с псориазической эритродермией ($46,1 \pm 5,8$) и у пациентов с экссудативным псориазом – $20,5 \pm 1,3$. После проведенного курса лечения достигнуто статистически значимое снижение тяжести болезни по всем формам с вероятностью $p < 0,05$ при ладонно-подошвенном псориазе и $p < 0,001$ – при остальных типах (таблица 1).

В исследовании анализировалась связь тяжести (индекс PASI до лечения) и длительности течения болезни. Выявлена прямая поло-

Таблица 1 – Характеристика пациентов с псориазом по клиническим признакам

Тип псориаза	Количество, n (%)	Возраст	Длительность	PASI до лечения	PASI после лечения
Экссудативный	63(61,8)	$42,4 \pm 1,4$	$16,0 \pm 1,4$	$20,5 \pm 1,3^*$	$3,1 \pm 0,3^*$
Вульгарный	31 (30,4)	$32,9 \pm 1,9$	$9,3 \pm 1,9$	$16,4 \pm 1,8^*$	$2,4 \pm 0,4^*$
Ладонно-подошвенный	5 (4,9)	$31,8 \pm 7,4$	$4,3 \pm 2,0$	$4,0 \pm 1,1^{**}$	$1,5 \pm 0,7^{**}$
Псориазическая эритродермия	3 (2,9)	$51,0 \pm 7,6$	$25,0 \pm 10,4$	$46,1 \pm 5,8^*$	$7,1 \pm 1,2^*$

Примечание – *отличия между формами достоверны, $p < 0,001$, ** – $p < 0,05$

Таблица 2 – Ранговые корреляции Спирмена

	Количество, n	Спирмена, R	t	p
Длительность псориаза & возраст	102	0,493	5,668	<0,001
Длительность псориаза & ПАСИ до лечения	102	0,269	2,791	0,006
Длительность псориаза & ПАСИ после лечения	102	0,155	1,573	0,119

жительная корреляция между длительностью заболевания и тяжестью болезни ($R=0,269$, $p=0006$), а также продолжительностью течения псориаза и возрастом ($R=0,493$, $p<0,001$), что свидетельствует о более тяжелом течении псориаза при увеличении длительности заболевания и возраста (таблица 2).

Результаты проведенного исследования свидетельствуют, что «выраженное клиническое улучшение» после проведенного лечения было достигнуто у 75,5% пациентов, удовлетворительное улучшение – у 20,6% незначительное улучшение – у 2,9% и у 1,0% результат лечения был без видимых улучшений.

Выводы. Полученные в ходе исследования результаты позволяют обозначить следующие закономерности:

основными потребителями медицинских услуг при псориазе являются работающие (68,7%), преимущественно занятые умственным трудом (64,3%) и лица мужского пола (58,8%), $p<0,05$;

наиболее часто манифестация псориаза встречается в детском и подростковом возрасте (32,4%), из них почти у половины (45,5%) выявлена генетическая наследственность по линии родителей (всего 66,7%, в том числе отец – 40,0%);

средний возраст потребителей медицинских услуг при псориазе равен 39,3±1,3 лет, практически не различаясь по полу, $p=0,40$;

каждый четвертый пациент с псориазом имеет сопутствующую патологию, представленную в основном другими болезнями кожи, системы кровообращения, эндокринной системы и доброкачественными новообразованиями;

продолжительность болезни у исследуемого контингента составляет 13,6±1,2 лет, из них у мужчин – 12,4±1,2 лет, а у женщин она

составляет 15,3±2,2 лет;

существует прямая положительная корреляция между длительностью заболевания и тяжестью болезни ($R=0,269$, $p=0006$), а также продолжительностью течения псориаза и возрастом ($R=0,493$, $p<0,001$), что свидетельствует о более тяжелом течении псориаза при увеличении длительности заболевания и возраста;

Таким образом, полученная в ходе исследования информация позволит вносить корректировку в лечебно-диагностический процесс и будет способствовать принятию управленческих решений организациями здравоохранения по улучшению медико-социальной и клинической помощи пациентам, страдающим псориазом.

Список литературы

1. Дурдыева, М.М. Социальные аспекты состояния здоровья больных псориазом / М.М. Дурдыева, В.С. Полуниин // Российский медицинский журнал. – 2008. – № 2. – С. 5–7.
2. Олисова, О.Ю. Современные подходы к ведению больных псориазом / О.Ю. Олисова // Российский медицинский журнал. – 2004. – № 12. – С. 182–185.
3. Лукьянов, А.М. Псориаз: объективизация выбора рациональной терапии : метод. пособие / А.М. Лукьянов. – Минск: ДокторДизайн, 2011. – 191 с.
4. Efficacy of the 308-nm excimer Laser for treatment of psoriasis: Results of a multicenter study/ S.R. Feldman [et al.] // J. Am. Acad. Dermatol. – 2002. – Vol. 46, N 6. – P. 900–906.
5. Иммуные механизмы псориаза. Новые стратегии биологической терапии / А.А. Кубанова [и др.] // Вестник дерматологии и венерологии. – 2010. – № 1. – С. 35.

6. Терман, О.А. Полиморфизм RAGE-гена у больных псориазом / О.А. Терман, А.Я. Шульман, Е.Н. Кухарева // Вестник дерматологии и венерологии. – 2006. – №

5. – С.62–65.

7. Адаскевич, В.П. Диагностические индексы в дерматологии / В.П. Адаскевич. – М., 2004. – 164 с.

■ ОЦЕНКА НУЖДАЕМОСТИ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЕЙ Г. ГРОДНО, СТРАДАЮЩИХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

Бедин П.Г., Ляликов С.А., Рукولةва О.А.
УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Реферат

Цель: оценить потребность детей с АД в психотерапевтической помощи.

Материалы и методы. Было обследовано 22 ребёнка, страдающих АД, в 2012 году. Обследование включало клинико-психологическое и экспериментально-психологическое исследование в соответствии общепринятыми правилами. Отбор детей на обследование носил случайный характер.

Результаты и обсуждение. Различные расстройства психики были выявлены у 100% детей. Психологические и поведенческие факторы, связанные с расстройствами или болезнями, классифицированными в других разделах (F54) встречались значительно чаще.

Выводы. Таким образом, наши данные подтверждают высокую потребность детей, страдающих АД, в психотерапевтической помощи, потребность в которой удовлетворяется далеко не полностью.

Ключевые слова: атопический дерматит, дети, психотерапия.

Abstract

Objective: To assess the needs of children with AD in psychotherapeutic assistance.

Materials and Methods. Were examined 22 children with AD in 2012. The examination included clinical and psychological and experimental psychological research under the standard rules. Selection of children for examination was an accident.

Results and discussion. Various mental disorders were found in 100 % of children. Psychological and behavioral factors associated with disorders or diseases classified elsewhere in the (F54) occurred significantly more often.

Conclusions. Thus, our data confirm the high neediness of children with AD in psychotherapeutic care, the need for which is not completely satisfied.

Keywords: atopic dermatitis, children, psychotherapy.

Введение. По данным Всемирной аллергологической организации, атопический дерматит (АД) является наиболее частым воспалительным заболеванием кожи (до 10 % взрослых и до 30 % детей страдают АД), и заболеваемость им продолжает увеличиваться. Известно, что экономические потери составляет в Великобритании 521 миллион в год. Один случай заболевания АД обходится Германии в сумму 2500 – 4400 в год. Синонимы современного названия страдания – невротическая экзема, нейрогенный дерматоз, конституциональный нейродермит, экзематоидный нейродермит, диффузный нейродермит, генерализованный нейродермит – хотя и не используются в современной научной литературе, однако демонстрируют понимание, что нервно-психические факторы весьма важны в развитии заболевания, что находит своё отражение в обилии работ, посвященных данному вопросу. У пациентов с АД были обнаружены повышенные личностная и ситуационная тревожность, нервно-психическое напряжение, вегетативный дисбаланс с преобладанием в состоянии покоя активности симпатического отдела, депрессия, патологическое развитие личности преимущественно ипохондрического и экспансивного типа, астеническое, тревожно-