ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ІНДЕКСА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ ПСОРІАЗОМ І ПСОРІАТИЧНИМ АРТРИТОМ

Лепа К.В.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Дудченко М.О.

Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з шкірними
та венеричними хворобами
Українська медична стоматологічна академія

Незважаючи на значні успіхи медицини, псоріаз залишається важливою медико-соціальною проблемою, що обумовлено його високою поширеністю (страждає в середньому від 3 до 7% жителів планети). Найбільш важкою формою псоріазу є псоріатичний артрит, який швидко призводить до інвалідизації, зниження працездатності і погіршення якості життя хворих.

Мета дослідження – порівняти індекс якості життя хворих псоріазом і псоріатичним артритом.Матеріал і методи: основну групу склали 120 (100%) хворих з важкими формами псоріазу (87 чоловіків/33 жінки), що знаходилися на стаціонарному лікуванні в Полтавському ОКШВД за період 2018-2019 р., у яких тільки шкірні прояви псоріазу були у 70 (54,2%), а псоріатичний артрит – у 50 (41,7%). Середній вік пацієнтів склав 54,0±14,2 років. Середнє значення індексу тяжкості псоріазу - PASI>10. Якість життя пацієнтів оцінювалася по опитувачу «Індекс якості життя дерматологічних хворих» (Dermatology Life Quality Index, DLQI). Спадковість по псоріазу була обтяжена у 35 пацієнтів (29,1%), коморбідна патологія діагностована у 112 (93,3%) з 120 хворих. Серед супутньої патології найчастіше реєструвалися захворювання серцево-судинної системи – у 100 (89,2%) хворих, захворювання нервової системи – у 59 (52,6%), захворювання шлунково-кишкового тракту виявлялися у 48 (42,8%), цукровий діабет 2-го типу – у 45 (40,17%) і захворювання сечовидільної системи - у 20 (17,8%) хворих з 120. Середнє значення DLQI у пацієнтів склало 15,8±5,2 (n=120), тобто захворювання робило дуже сильний негативний вплив на життя. У хворих тільки з шкірними проявами псоріазу середнє значення DLQI дорівнював 12,5 ±3,4 (n=70), у хворих на псоріатичний артрит - 20,4 ±3,7 (n=50) ($p<0,05$), у пацієнтів з супутньою патологією склало 16,1±5,3 (n=112).

Усі хворі важкими формами псоріазу мали високе середнє значення DLQI, що свідчить про дуже сильний вплив шкірного захворювання на життя пацієнта. Вони мали певні психосоціальні і фізичні обмеження.У пацієнтів з псоріатичним артритом середнє значення DLQI було значимо вище, ніж у пацієнтів з шкірною формою псоріазу. На значення DLQI у пацієнтів з псоріазом також впливає і наявність коморбідної патології.

Таким чином, хворі псоріазом вимагають динамічного спостереження дерматологами і лікарями суміжних спеціальностей. Важливим є рання

діагностика псоріатичного артриту і коморбідної патології, їх своєчасна терапія, що значно підвищить рівень якості життя таких хворих.

СУЧАСНИЙ МЕТОД ЗАХИСТУ ШКІРИ ПІСЛЯ КОСМЕТОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕДУР

Лило Т.В.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Попова І.Б.,
к.мед.н., доц. Васильєва К.В.

Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з шкірними і венеричними хворобами
Українска медична стоматологічна академія

На сьогоднішній день естетична медицина має в своєму арсеналі безліч методів для боротьби з передчасним старінням шкіри. Суть більшості з них – видалення (абляція) поверхневих шарів шкіри. Найбільш популярний і затребуваний – дерматологічний пілінг. Він дозволяє вирішувати безліч косметичних проблем шляхом видалення поверхневих шарів шкіри.

Однак, домагаючись косметичного ефекту, фахівець мимоволі порушує природний захист організму. По завершенню процедури дерматологічного пілінгу шкіра деякий час зберігає чутливість до сонячного світла, і протягом доби після сеансу виходити на сонячне світло не рекомендується. Саме захист шкіри від впливу УФ і після процедурна реабілітація повинні займати провідне місце у веденні таких пацієнтів будь-якої косметологічної клініки.

Метою нашої роботи було вивчити вплив декспантенолу на шкіру після дерматологічних пілінгів.

Під нашим спостереженням перебувало 50 осіб – 8 чоловіків та 42 жінки віком від 25 до 56 років. Критерій включення в дослід – постпілінговий стан шкіри. Використовувався крем Пантенол, до складу якого входить декспантенол, зразу після процедури пілінга та 4-5 разів на день протягом декількох діб після процедури.

По результатах дослідження виявили, що при застосуванні декспантенолу в постпілінговий період сприяло повному відновленню шкіри у 48осіб (96%), а також забезпечувало додатковий захист від дії УФ у 42осіб (84%) і попереджувало виникнення дисхромії шкіри у 34осіб (68%).

Ми вважаємо, що застосування декспантенолу достовірно знижує ризик розвитку ускладнень і забезпечує адекватне відновлення і загоєння шкіри після впливу хімічних агентів в ході виконання косметологічних процедур. Аплікації крему забезпечують профілактику постпілінгових пігментацій.