



Буковинський державний
медичний університет



Міністерство охорони здоров'я
України



Департамент охорони здоров'я
Чернівецької обласної
військової адміністрації



МАТЕРІАЛИ

**науково-практичної конференції
з міжнародною участю**

**“СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА
ПРОФІЛАКТИКИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ
В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ”**

**29-30 вересня 2022 року
м. Чернівці**



**Чернівці
2022**

УДК: 616.5+616.97]-036-07-08-084(063)

С 91

“Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Чернівці, 29-30 вересня 2022 року). Чернівці: БДМУ, 2022. 176 с. *(Затверджено вченою радою Буковинського державного медичного університету 22 вересня 2022 року, протокол № 3).*

У збірнику представлено матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю “Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”. Розглядаються актуальні аспекти діагностики, лікування та профілактики поширених інфекційних і неінфекційних дерматозів та інфекцій, що передаються статевим шляхом, шляхом застосування у медичній практиці новітніх методів діагностики та сучасних засобів системної та топічної терапії, призначення яких базується на засадах доказової медицини, а також актуальні питання оптимізації викладання дерматовенерології здобувачам медичної освіти з урахуванням реформування медичної галузі.

Наукові рецензенти: професор Ольга ДЕНИСЕНКО
доцент Михайло ПЕРЕПІЧКА

Організатори конференції не завжди поділяють думку учасників. У збірнику максимально точно відображається орфографія та пунктуація, запропонована учасниками.

ISBN 978-617-519-003-6

© Буковинський державний
медичний університет, 2022

Запольський М.Е., Лебедюк М.М., Теплюк Ю.В., Істерін М.С., Тимофєєва Л.М. АНАЛІЗ ГІСТОМОРФОЛОГІЧНИХ ТА ДЕРМАТОСКОПІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РІЗНИХ ФОРМ ПАРАПСОРІАЗУ	104
Іванов С.В., Коновалова Т.С., Свирид-Дзяди́кевич О.С., Манвелова К.А. ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ КЛОБЕТАЗОЛУ У ЛІКУВАННІ РЕЗИСТЕНТНИХ ДЕРМАТОЗІВ	106
Іванов С.В., Манвелова К.А. ЗАСТОСУВАННЯ СИСТЕМНИХ РЕТИНОЇДІВ У КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ВУГРОВОЇ ХВОРОБИ	109
Іванюшко – Назарко Н.В., Вольбин С.В., Рудник Т.І., Туркевич С.А. ДЕЯКІ АСПЕКТИ РОЛІ ОКСИДУ АЗОТУ В ПЕРЕБІГУ СИНДРОМУ СТВЕНСА – ДЖОНСОНА	111
Калюжна Л.Д., Петренко А.В., Малаховська Ю.Р. МЕДИКАМЕНТОЗНО-ІНДУКОВАНІ ДЕРМАТОЗИ	113
Каспрук Н.М. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВЗАЄМОВІДНОСИН COVID-19 ТА ЗАГАЛЬНОГО АЛЕРГІЧНОГО СИНДРОМУ	115
Кондакова Г.К., Семко Г.О., Сокол О.А. ПОЛІМОРФІЗМ <i>TLR1-1602S</i> ТА ПОКАЗНИКИ ОКИСНОЇ МОДИФІКАЦІЇ ПРОТЕЇНІВ ПЛАЗМИ КРОВІ ТА ЛІМФОЦИТІВ ХВОРИХ НА ВУЛЬГАРНИЙ ПСОРИАЗ	118
Кутасевич Я.Ф., Олійник О.І., Джораєва С.К., Шевченко З.М. ВИЗНАЧЕННЯ ЦИТОКІНОВОГО СТАТУСУ У ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЮ ТЯЖКОСТІ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА ПРОВЕДЕНОЇ ТЕРАПІЇ	121
Кучерівська Л.Д., Холоденко Т.В., Денисенко О.І. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЛЕЙКОЦИТОКЛАСТИЧНОГО ВАСКУЛІТУ ШКІРИ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19	124
Лебедюк М.М., Запольський М.Е., Теплюк Ю.В., Тимофєєва Л.М., Риндіна О.Є. АКТИНІЧНИЙ КЕРАТОЗ, ЧАСТОТА НЕОПЛАСТИЧНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ У ПІВДЕННОМУ РЕГІОНІ УКРАЇНИ	128
Лисенко К.І. ЗАСТОСУВАННЯ ІМУНОМОДУЛЯТОРІВ У ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОЇ ЕКЗЕМИ	130
Литинська Т.О., Наумова Л.О., Манвелова К.А. ТОПІЧНА ТЕРАПІЯ ОНІХОДИСТРОФІЙ	133

АКТИНІЧНИЙ КЕРАТОЗ, ЧАСТОТА НЕОПЛАСТИЧНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ У ПІВДЕННОМУ РЕГІОНІ УКРАЇНИ

Лебедюк Михайло Миколайович,

завідувач кафедри дерматології та венерології,
Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Запольський Максим Едуардович,

доцент кафедри дерматології та венерології,
Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Теплюк Юлія Владиславівна,

аспірант кафедри дерматології та венерології,
Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Тимофєєва Людмила Миколаївна,

асистент кафедри дерматології та венерології,
Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Риндіна Ольга Євгенівна,

Викладач КУ Одеський обласний
базовий фаховий медичний коледж,
м. Одеса, Україна

Виявлення актинічного кератозу (АК) у південному регіоні України щороку зростає, як і частота його трансформації в більш інвазійні неопластичні патології (хвороба Боуена, плоскоклітинна карцинома). У зв'язку з цим АК становить серйозну проблему для населення України, зокрема Одеської області, за рахунок високого УФ-індексу (понад 3 місяці на рік). Враховуючи значну частоту злоякісних перетворень, АК розглядається як передраковий стан шкіри.

З метою вивчення факторів ризику і частоти неопластичних трансформацій нами проведено аналіз захворюваності на АК за період 2018-2021 рр. у

південному регіоні Одеської області та місті Одеса (м. Ізмаїл, м.Рені, м. Арциз, м. Овідіопіль). Пацієнтам було запропоновано заповнити письмовий опитувальник, ґрунтуючись на якому, ми змогли провести аналіз між частотою інсоляцій та розвитком АК у чоловіків та жінок в залежності від форм актинічного кератозу. Всього було оглянуто 197 осіб з проявами захворювання. Серед обстежених виділили групу пацієнтів із дерматоскопічними ознаками зляккісного переродження АК у плоскоклітинну карциному (окремо у чоловіків та жінок).

У ході дослідження виявлено різкий стрибок захворюваності на АК у віці від 40 до 50 років як серед чоловіків (у середньому в 1,6 рази), так і жінок (у середньому в 1,4 рази). Підвищення захворюваності також спостерігалось у віці від 70 до 80 років (середній показник підвищення – в 2,1 рази у чоловіків та в 1,9 рази – у жінок).

Впродовж дослідження було проаналізовано частоту інсоляцій протягом трьох літніх місяців у групах спостереження та встановлено, що 51,7% чоловіків та 47,4% жінок отримували інсоляції більше ніж 4-5 разів на місяць, і лише 9,6% і 20,3% відповідно використовували фотозахисні засоби. Таким чином, навіть за наявності досить частого впливу ультрафіолетового випромінювання більшість пацієнтів не використовували фотопротекцію, що свідчить про недостатність просвітницької роботи серед населення.

Було виявлено більшу кількість трансформацій у зляккісну карциному серед чоловіків (співвідношення між чоловіками та жінками 1:1,3), знову ж таки, за рахунок більшої частоти захворюваності на АК у них взагалі.

Значний відрив від інших форм має еритематозна форма АК, переродження якої спостерігалось у 47 чоловіків (24%) та у 39 жінок (20%). Таку різницю можна пояснити надмірною патологічною васкуляризацією, яка швидше переростає у зляккісний неоангіогенез та провокує досить швидку трансформацію в плоскоклітинний рак. Рідше ми спостерігали трансформацію в ПКК серед пацієнтів із гіперкератотичною формою АК – у 29 чоловіків (15%) та 26 жінок (13%). У випадку із атрофічною формою ми спостерігали

неопластичну трансформацію у 16 чоловіків (8%) та у 11 жінок (6%). Практично однакові показники були виявлені у пацієнтів із пігментною формою – у 10 чоловіків (5%) та 7 жінок (3%) та бовеноїдною формою АК – у 8 чоловіків (4%) та 4 жінок (2%). Проведений аналіз відзначив найвищу кореляцію бовеноїдного АК із сонячними опіками в анамнезі (62,5%).

Таким чином, ризики неопластичної трансформації шкіри при актинічному кератозі в південному регіоні України залишаються досить високими, що потребує подальшого вивчення та підвищення обізнаності пацієнтів щодо наявності патологічного передракового стану та своєчасного звернення до лікаря.

Наведені дані є результатами виконання науково-дослідної роботи (номер державної реєстрації: 0121U113996 від 22.11.2021 р.)

ЗАСТОСУВАННЯ ІМУНОМОДУЛЯТОРІВ У ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОЇ ЕКЗЕМИ

Лисенко Катерина Ігорівна

Асистент кафедри дерматовенерології та

хірургічної дерматології,

Харківська медична академія

післядипломної освіти,

м. Харків, Україна

Актуальність. Екзема – хронічне еритематозно-везикульозне захворювання шкіри, що розвивається на тлі особливих змін її реактивності. Екзема не має єдиної етіології та представляє собою типову шкірну реакцію, яка може бути спричинена впливом на шкіру різноманітних зовнішніх факторів, але що розвивається лише за наявності своєрідних змін реактивності шкіри. Патогенез екземи не є нині ретельно встановленим. Інфекційний характер процесу при мікробній екземі, часті бактеріальні