

На правах рукописи

Ширшкова Вероника Ивановна

**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ АКНЕ НА ФОНЕ
РЕГИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ЗАПАДНОЙ СИБИРИ**

14.01.10. – кожные и венерические болезни

Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук

Новосибирск-2021

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность избранной темы: Акне (*acne vulgaris*, угревая болезнь) - хронический воспалительный дерматоз, который проявляется открытыми и закрытыми комедонами и воспалительными поражениями кожи в виде папул, пустул, узлов (Guidelines of care for the management of acne vulgaris, 2016).

Акне – очень распространенное заболевание кожи в развитых странах мира. По данным J. leuyden, акне страдают 85% лиц в возрасте от 12 до 24 лет, 8%- в возрасте от 25 до 34 лет и 3% - в возрасте от 35 до 44 лет. В подростковом возрасте мальчики и девочки болеют акне практически в равных соотношениях, в то время как при поздних акне заболеваемость у женщин существенно выше, чем у мужчин (Федеральные клинические рекомендации по дерматовенерологии, 2015).

У жителей города Томска и Томской области, территория которой относится к Западной Сибири, часто диагностируются описторхозная инфекция: в 76-100% случаев (Локтева И.М., 1977; Павлов Б.А., 1990). Данное инфекционное заболевание оказывает системное влияние на организм человека, в том числе и на состояние кожи. Учеными установлен и тот факт, что у пациентов зараженные *Opisthorchis felineus* дерматозы, имеющие хроническое течение протекают в более тяжелой форме и с частыми рецидивами (Белялова И.Г., 1999; Хардикова С.А., 2003; Черевко Н.А. и соавт., 2010; Сенчукова С.Р. и соавт., 2012).

Учитывая, значимость и широкую распространенность этих процессов (акне и хронического описторхоза), изучение проблемы лечения и течения акне, на фоне зараженностью описторхозом является актуальной.

Цель исследования: определить особенности в клинике и течение акне у больных с сопутствующим хроническим описторхозом, а также выявить особенности в лечении дерматоза у таких пациентов беря во внимание уровень IL-1 β в сыворотке крови и морфологические изменения в желудке и

кишечнике, изменение ДИКЖ (дерматологического индекса качества жизни), CADI (Кардиффского индекса социальной дезадаптации) и APSEA (Оценка психологического и социального эффекта воздействия угрей) до лечения, во время и после лечения.

Задачи исследования:

1. Оценить в сравнение клинические проявления и течение кожного процесса у больных с акне на фоне хронического описторхоза и у больных только акне с учетом ДИКЖ (дерматологического индекса качества жизни), CADI (Кардиффского индекса социальной дезадаптации) и APSEA (Оценка психологического и социального эффекта воздействия угрей)
2. Определить какая связь между степенью тяжести течения акне с уровнем IL-1 β у пациентов с акне и акне в сочетании с описторхозной инвазией;
3. Выявить взаимосвязь у больных с акне и акне в сочетании с подтвержденным описторхозом между проявлениями клинической картины кожного процесса акне с морфологическими изменениями желудка;
4. Определить особенности лечения акне на фоне описторхоза и дать

ВЫВОДЫ

1. Пациенты с акне на фоне хронического описторхоза имеют более тяжелое течение, что характеризуется преобладанием частых рецидивов кожного процесса и снижением качества жизни, что выражается в более высоких значениях ДИКЖ, CADI, APSEA у пациентов с акне на фоне хронического описторхоза, чем у пациентов только с акне.
1. Уровень IL-1 β в сыворотке крови у больных с акне и с акне в сочетании с хроническим описторхозом достоверно повышен по сравнению с

данным показателем у здоровых людей. Также отмечена положительная корреляционная связь между уровнем IL-1 β в сыворотке крови и степенью тяжести акне.

2. Патологические изменения желудочно-кишечного тракта у пациентов с акне в сочетании с описторхозом выявлены чаще, чем у пациентов с акне без описторхоза. 56 (93,3%) и 40 (53,3%). Также отмечается взаимосвязь между тяжестью клинических проявления акне и акне в сочетании с описторхозом с морфологическими изменениями желудка.
3. Проведение противогельминтной терапии у больных с сочетанной патологией приводит к стойкой ремиссии кожного процесса и улучшению качества жизни по сравнению с пациентами, у которых дегельминтизация оказалась не успешной.