

Пошук шляхів корекції порушень метаболізму у хворих на алергодерматози осіб зрілого віку

Резніченко Н. Ю.

Запорізький державний медичний університет

Наведено результати досліджень стану системи ПОЛ–АОС, осмотичної стійкості еритроцитів, рівня ендогенної інтоксикації, стану симптоадrenalової та вагоінсулярної систем у 80 осіб різного віку, хворих на алергодерматози. Встановлено зміни функціонування симптоадrenalової системи, посилення проявів ендотоксикозу, зростання дисбалансу в системі ПОЛ–АОС у осіб старших вікових груп, хворих на алергодерматози. Розроблено комплекс профілактичних медикаментозних заходів для корекції виявлених змін у системі гомеостазу.

Ключові слова: алергодерматози, система ПОЛ–АОС, осмотична стійкість еритроцитів, рівень ендогенної інтоксикації, симптоадrenalова система, вагоінсулярна система

Актуальність проблеми. В останні роки захворюваність населення України залишається високою; особливо значною вона є у осіб, які проживають в умовах несприятливого довкілля. На стані здоров'я негативно відображаються численні соціально-економічні, екологічні, психогенні чинники навколишнього середовища, призводячи до виникнення та, у подальшому, хронічного перебігу алергодерматозів [5, 13, 17]. Основна питома вага серед дерматозів, де алергічний компонент є провідним у виникненні та розвитку захворювання, відводиться [2, 4, 8, 16]:

- atopічному дерматиту;
- екземі;
- алергічному дерматиту.

Вивчення етіопатогенезу даних алергічних захворювань шкіри, а також обґрунтований вибір їх оптимальної терапії являють собою надзвичайно актуальні проблеми сучасної медицини [1, 6, 9, 10, 12].

Числені дослідження свідчать про комплексний багатогранний характер порушень з боку різних органів і систем у хворих на алергодерматози [3, 7, 11, 14, 15]. Проте на сьогоднішній день недостатньо вивченими є зміни з боку симптоадrenalової системи (САС) та вагоінсулярної системи (ВІС), які відбуваються у хворих на алергодерматози та впливають на їх перебіг.

Мета роботи – визначення стану системи ПОЛ–АОС, осмотичної стійкості еритроцитів, рівня ендогенної інтоксикації, змін стану САС та ВІС у осіб старших вікових груп, хворих на алергодерматози.

Зв'язок дослідження з важливими науковими та практичними завданнями. Робота є складовою частиною науково-дослідної роботи «Удосконалення методів лікування та профілактики рецидивів хронічних дерматозів і хвороб, що передаються статевим шляхом, із урахуванням клініко-епідеміологічних аспектів, метаболічних та імунологічних порушень гомеостазу хворих» (№ держреєстрації 0107U005122).

Матеріали та методи дослідження. У ході дослідження було обстежено 80 осіб:

- 17 осіб – у віці 25-44 роки;
- 63 особи – у віці 45-64 роки, серед них:
 - 1) здорових – 33 особи;
 - 2) хворих на алергодерматози – 30 осіб.

Усі пацієнти пройшли загальноклінічні обстеження.

Для виявлення патогенетичних змін у обстежених осіб проведено визначення:

- стану системи ПОЛ–АОС;
- осмотичної стійкості еритроцитів;
- рівня середніх молекул, гормонів, – що відображають функціонування САС.

Функціональний стан САС оцінювали на підставі вивчення добової екскреції з сечею:

- адреналіну (А);
- норадреналіну (НА);
- ДОФА;
- дофаміну (ДА).

Як відомо, добова екскреція катехоламінів і ДОФА з сечею характеризує не тільки функціональний стан периферійних утворень САС (мозковий шар надниркових залоз, симпатична

нервова система) і її резервні можливості, але, у певній мірі, і стан центральних адренергічних структур гіпоталамуса. Концентрацію інсуліну, кортизолу визначали імуноферментним методом з використанням стандартних наборів реактивів.

Про функціонування системи ПОЛ–АОС судили за:

- кількістю тіобарбітурової кислоти активних продуктів (ТБК–АП), які визначали в реакції з 2-тіобарбітуровою кислотою (Э. Н. Коробейникова, 1989);

- загальною антиокислювальною активністю (АОА) у слині, яку визначали за методом Е. Б. Спектор та співав. (1984).

Проводили розрахунок коефіцієнта їх співвідношення. При зміні функціонування системи ПОЛ–АОС відбуваються функціональні зміни клітинних мембран; для оцінки останніх в якості моделі вивчили осмотичну стійкість еритроцитарних мембран за гемолізом у різних за концентрацією розчинах хлориду натрію. Також вивчено ендогенну інтоксикацію організму за рівнем середніх молекул при довжині хвилі 254 нм (СМ₁) та 280 нм (СМ₂) за методом Н. І. Габріелян, В. І. Ліпатової у модифікації С. С. Киреева та ін. (1997).

Отримані результати оброблені статистично.

Отримані результати та їх обговорення. У осіб 45-64-річного віку встановлено достовірне підвищення концентрації ТБК-активних продуктів і загальної АОА слини у порівнянні з результатами, отриманими у осіб 25-44-річного віку (Табл. 1). Проте підвищення загальної антиокислювальної активності було значно меншим, ніж ТБК–АП, що свідчить про неадекватність активації антиокислювального захисту. Це призводило

до статистично достовірного зменшення коефіцієнта співвідношення загальної антиокислювальної активності та концентрації ТБК-активних продуктів у осіб 45-64-річного віку, що свідчить про превалювання процесів активації перекисного окислення ліпідів у цієї групи населення.

У осіб 55-64-річного віку, хворих на алергодерматози, концентрація ТБК–АП була найбільшою; при цьому підвищення загальної антиокислювальної активності слини було неадекватним, що і призводило до зменшення коефіцієнта антиокислювального захисту.

Активация перекисного окислення ліпідів призводить до порушення функціонування клітинних мембран. В якості моделі нами вивчена осмотична стійкість еритроцитарних мембран. Отримані дані показали, що при концентраціях розчинів NaCl 0,35-0,45 % відсоток гемолізу у осіб старше 44 років був більшим, ніж у осіб віком 25-44 роки (Табл. 2). Зі збільшенням віку відсоток гемолізу еритроцитів зростав і був максимальним у хворих на алергодерматози осіб віком 45-64 роки. Це свідчить про зменшення стійкості еритроцитарних мембран з віком, а відтак можна говорити і про порушення стійкості та функціонування інших клітин організму зі збільшенням віку. Зменшення стійкості еритроцитарних мембран у хворих на алергодерматози говорить про патогенетичну роль цього чинника, особливо в осіб літнього віку, і обґрунтовує включення цитопротекторних засобів до комплексу їх лікування.

Активация перекисного окислення ліпідів, порушення функціонування клітинних мембран призводять до змін метаболізму як окремих клі-

Таблиця 1 - Стан системи ПОЛ–АОС у осіб різного віку

Досліджувані групи	ТБК–АП, ммоль/л	Загальна АОА, %	Коефіцієнт антиокислювального захисту
Здорові особи віком 25-44 роки	2,69 ± 0,02	64,92 ± 0,353	24,1 ± 0,19
Здорові особи віком 45-64 роки	3,06 ± 0,03 ¹	66,59 ± 0,452 ¹	21,8 ± 0,16 ¹
Хворі на алергодерматози віком 45-64 роки	3,33 ± 0,02 ²	62,65 ± 0,435 ²	18,8 ± 0,12 ²

ПРИМІТКИ: ¹ – достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні з відповідними показниками, отриманими у осіб віком 25-44 роки;

² – достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні відповідних показників у здорових і хворих на алергодерматози осіб віком 45-64 роки.

Таблиця 2 - Осмотична стійкість еритроцитів у осіб різних вікових груп

Досліджувані групи	Розчин NaCl, %				
	0,5	0,45	0,4	0,35	0,3
Здорові особи віком 25-44 роки	1,94 ± 0,16	21,8 ± 0,44	67,6 ± 0,6	93,2 ± 0,33	97,1 ± 0,23
Здорові особи віком 45-64 роки	2,35 ± 0,17	27,9 ± 0,58 ¹	72,3 ± 0,58 ¹	95,5 ± 0,34 ¹	97,9 ± 0,18 ¹
Хворі на алергодерматози віком 45-64 роки	2,25 ± 0,25	32,4 ± 0,7 ²	78,3 ± 0,67 ²	96,6 ± 0,29	98,8 ± 0,27 ²

ПРИМІТКИ: ¹ - достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні з відповідними показниками у осіб віком 25-44 роки;

² - достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні відповідних показників у здорових і хворих на алергодерматози осіб віком 45-64 роки.

тин, так і організму в цілому. порушення обміну речовин призводить до підвищення активності процесів ендогенної інтоксикації, що визначається концентрацією середніх молекул. Проведені дослідження показали, що з віком зростає концентрація середніх молекул (Табл. 3), що свідчить про збільшення ендотоксикозу, вірогідно, внаслідок порушення обміну речовин організму. У хворих на алергодерматози відзначається найбільша концентрація середніх молекул, що

Таблиця 3 - Концентрація середніх молекул у осіб різних вікових груп

Досліджувані групи	СМ ₁ , уо.	СМ ₂ , уо.
Здорові особи віком 25-44 роки	0,328±0,004	0,143±0,004
Здорові особи віком 45-64 роки	0,361±0,004 ¹	0,178±0,004 ¹
Хворі на алергодерматози віком 45-64 роки	0,424±0,006 ²	0,223±0,005 ²

ПРИМІТКИ: ¹ - достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні з відповідними показниками у осіб віком 25-44 роки;

² - достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні відповідних показників у здорових і хворих на алергодерматози осіб віком 45-64 роки.

Таблиця 4 - Екскреція катехоламінів з сечею, вміст кортизолу, інсуліну в крові осіб різних вікових груп

Показники	Розмірність	Особі віком		
		25-44 роки	45-64 роки, здорові	45-64 роки, хворі на алергодерматози
Адреналін	нмоль/добу	35,85±0,361	35,4±0,958	29,44±0,802 ²
Норадреналін	нмоль/добу	82,22±0,632	92,21±1,389 ¹	92,38±0,846
Дофамін	нмоль/добу	1678±13,76	1625±30,26	1353±20,69 ²
ДОФА	нмоль/добу	193±1,715	210,8±2,669 ¹	170,9±1,696 ²
Кортизол	нмоль/л	274,8±1,35	321,2±2,736 ¹	388,4±1,967 ²
Інсулін	мкМО/мл	6,914±0,022	7,174±0,072 ¹	7,385±0,027 ²

ПРИМІТКИ: ¹ - достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні з відповідними показниками у осіб віком 25-44 роки;

² - достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні відповідних показників у здорових і хворих на алергодерматози осіб віком 45-64 роки.

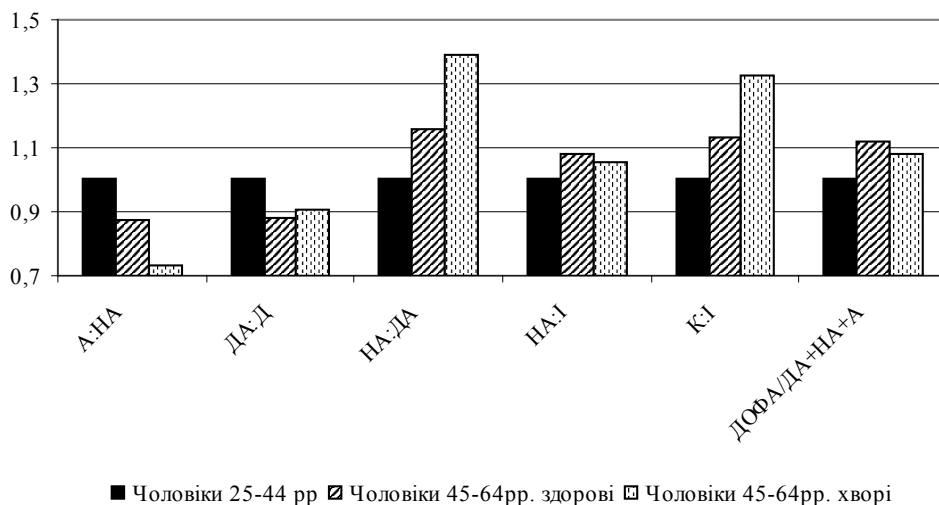


Рисунок 4 - Співвідношення гормонів у осіб різних вікових груп (результати, отримані у осіб віком 25-44 років, прийняті за 1).

У осіб віком 45-64 років вміст норадреналіну та ДОФА в добовій сечі був достовірно вищим, ніж у чоловіків віком 25-44 роки. Оскільки величина екскреції адреналіну та норадреналіну з сечею характеризує рівень активності САС, а ДОФА і дофаміну – її резервні можливості, отримані дані вказують на підвищення функціональної активності та резервних можливостей САС у хворих цих груп. У осіб 45-64-річного віку відзначається дещо зменшене співвідношення А:НА, ДА:Д та збільшене – НА:ДА (рис. 4).

Отримані дані, надані на рис. 4, свідчать про наявність у осіб 45-54-річного віку тенденції до гальмування біосинтезу катехоламінів на етапі ДОФА–дофамін і, навпаки, про прискорення перетворення дофаміну в норадреналін, що побічно вказує на зниження у них активності ферменту ДОФА–декарбоксилази та незначну тенденцію до збільшення активності дофамін-β-оксидази.

При різнонаправленому характері біосинтезу катехоламінів на етапах ДОФА–ДА та ДА–НА спостерігалось достовірне збільшення їх екскреції з сечею. Таке поєднання швидкостей синтезу та екскреції ДОФА, дофаміну та норадреналіну з сечею можна розглядати, як результат підвищеної секреції дофаміну центральними ДА-ергічними структурами, норадреналіну – центральними та периферичними утвореннями симпатичної нервової системи і деякого відставання швидкості синтезу дофаміну та норадреналіну від швидкості їх секреції. Коефіцієнт ДОФА/ДА+НА+А був вищим у осіб віком 45-64 роки у порівнянні з особами віком 25-34 та 35-44 роки, що свідчить про гальмування переходу ДОФА в катехоламіни. Виявлене у осіб віком 45-64 роки зниження коефіцієнту А:НА є наслідком збільшення екскреції норадреналіну, що вказує на перевагу у них тону та реактивності нервової ланки адренергічної системи над гормональною. Результати вивчення екскреції та обміну катехоламінів у осіб віком 45-64 роки дають підставу констатувати, що підвищення функціональної активності та резервних можливостей САС у них супроводжувалось:

- дисоціацією в активності ланок (НА-тип дисоціації);
- порушеннями в біосинтезі катехоламінів у вигляді невідповідності швидкостей синтезу дофаміну з ДОФА і норадреналіну з дофаміну;
- превалюванням швидкості секреції дофаміну та норадреналіну над швидкістю їх синтезу.

Зазначені вище особливості функціонування САС вказують на її дисфункцію, неспроможність, оскільки, як відомо, при збереженні системою фізіологічного стану функціональної

активності спостерігається односпрямований характер змін біосинтезу, а також динамічна рівновага між процесами біосинтезу і секреції.

Вміст кортизолу в крові у осіб 45-64-річного віку статистично достовірно перевищував значення, отримані у осіб 25-44-річного віку. Така ж тенденція відмічалась у них і за вмістом інсуліну. Коефіцієнт кортизон / інсулін, що є найбільш об'єктивним критерієм тяжкості пошкодження, викликаного стресором, і активності компенсаторних процесів, що розвиваються у відповідь на пошкодження, у осіб 45-64-річного віку був більшим, ніж у осіб віком 25-44 роки.

Дослідження функціонального стану вегетативної нервової системи виявило синергічне підвищення активності як симпатичного, так і парасимпатичного її відділів. Наявність функціональної неспроможності САС та вегетативної дисфункції не дозволяють оцінювати реакцію систем, що вивчаються, як адекватну силі подразника, а тому її слід розглядати як стресову, що відповідає стадії тривоги стрес-реакції, а сам подразник за його силою – як надзвичайний. Ступінь напруги нервової ланки САС (за результатами кількісного аналізу) перевищував напруження глюкокортикоїдної функції надниркових залоз і, судячи з дисоціації в активності ланок САС і характеру порушень в обміні катехоламінів, знаходився на межі фізіологічного реагування. Наведені дані дозволяють стверджувати, що активна реакція нервової ланки САС, яка є необхідним елементом фізіологічної реакції захисно-приспосувальних механізмів, у даному випадку виконує не лише саногенетичну, а й патогенетичну роль і, відповідно, може розглядатися, як важливий фактор патогенезу патологічних станів, що частіше діагностуються в осіб 45-64-річного віку.

Результати аналізу вмісту гормонів та їх співвідношення у хворих на алергодерматози 45-64-річного віку відображені на табл. 4 і рис. 4. Як видно з табл. 4, екскреція адреналіну, ДОФА та дофаміну у хворих на алергодерматози була достовірно нижчою, ніж у здорових, що свідчить про зниження функціональної активності та резервних можливостей САС у хворих. При цьому мало місце прискорення синтезу катехоламінів на етапах ДОФА–дофамін і дофамін–норадреналін (коефіцієнти відносної активності синтезу НА:ДА були вищими, ніж у здорових). Активність ферментів ДОФА–декарбоксилази та ДА–β-оксидази перевищувала активність у здорових. Знижений, у порівнян-

ні зі здоровими 45-64-річного віку, коефіцієнт ДОФА/ДА+НА+А свідчить про більш високу швидкість переходу ДОФА в катехоламіни. Відмічалась виражена дисоціація в активності ланок САС, про що свідчить превалювання тонусу нервової ланки над гормональною (коефіцієнт А:НА був значно нижчим, ніж у здорових). Прискорення біосинтезу катехоламінів на етапах ДОФА–дофамін і дофамін–норадреналін у поєднанні зі зниженою активністю та резервними можливостями САС, вірогідно, є наслідком зменшення запасів катехоламінів і, у першу чергу, норадреналіну в тканинах (дія механізму зворотнього зв'язку).

Результати дослідження екскреції та біосинтезу катехоламінів дають підстави для висновку про те, що у хворих на алергодерматози зворотна реакція САС на дію стресора носить незвичайний характер і проявляє себе зниженням активності САС з перевагою тонусу нервової ланки над гормональною.

Вміст кортизолу в крові хворих на алергодерматози достовірно перевищував рівень у здорових, як і концентрація інсуліну в крові. Коефіцієнт НА–інсулін був майже таким же, а коефіцієнт кортизол–інсулін – підвищеним у порівнянні зі здоровими.

Результати кількісного аналізу підтверджують високий ступінь напруження ендокринної ланки та вказують на дискоординований характер її взаємовідносин з елементами нейрогенної ланки адаптації (антагоністичний – з нервовою ланкою адренергічної системи і синергічний – з парасимпатичним відділом). Антагоністичні взаємовідносини мають місце і між елементами нейрогенної ланки адаптації (симпатичним і парасимпатичним відділами).

Таким чином, у результаті проведених досліджень у хворих на алергодерматози встановлено:

- зниження активності і резервних можливостей САС при прискоренні біосинтезу катехоламінів на етапах перетворення ДОФА в дофамін і дофаміну – в норадреналін; це в певній мірі свідчить про зниження тканинних запасів катехоламінів; високий ступінь напруження глюкокортикоїдної функції надниркових залоз і підвищення активності ВІС, що поєднуються з гальмуванням САС;

- виражене порушення вегетативного гомеостазу, що проявляється пригніченням активності симпатичної нервової системи і підвищенням тонусу та реактивності парасимпатичної;

- зниження активності компенсаторних реакцій організму.

цій організму.

Вищенаведені дані свідчать про зміни функціонування САС, стану системи ПОЛ–АОС, збільшення проявів ендотоксикозу, які відбуваються зі збільшенням віку. Виявлені нами порушення обґрунтовують доцільність розгляду питання щодо необхідності проведення корегуючих заходів у осіб віком 45-64 роки, направлених на ентеросорбцію та покращення обміну речовин у головному мозку. Крім того, вищенаведені результати досліджень обґрунтовують необхідність залучення до комплексної терапії хворих на алергодерматози у віці 45-64 роки препаратів, що покращують обмін речовин у головному мозку.

Для корекції виявлених змін у системі гомеостазу нами був розроблений комплекс профілактичних медикаментозних заходів з урахуванням необхідності його застосування для широкого кола осіб зрілого працездатного віку. Свій вибір ми зупинили на вітчизняних препаратах Кратал, Кверцетин.

Ці препарати були застосовані нами у 15 осіб віком від 45 до 55 років, які працювали на машинобудівному заводі. Вибір даної вікової когорти пов'язаний з наявністю вікових особливостей і бажанням створити однорідну групу осіб працездатного віку. Пацієнти приймали Кратал і Кверцетин протягом одного місяця. Через 3 місяці від початку профілактичного оздоровчого курсу пацієнти були обстежені, а отримані результати були порівняні з даними до лікування та результатами обстеження осіб віком 25-34 роки. Отримані результати дослідження представлені у Табл. 5; як видно з таблиці, застосування розробленого оздоровчого комплексу приводило до зменшення проявів ендотоксикозу у осіб віком 45-54 роки, що проявлялось статистично достовірним зниженням рівнів середніх молекул у обстежених осіб після використання профілактичного курсу в по-

Таблиця 5 - Концентрація середніх молекул у осіб зрілого віку в процесі оздоровлення

Групи обстежених	СМ ₁ , уо.	СМ ₂ , уо.
Віком 25-34 роки	0,318 ± 0,01	0,138 ± 0,01
Віком 45-54 роки до оздоровлення	0,353 ± 0,01 ¹	0,172 ± 0,01 ¹
Віком 45-54 роки після оздоровлення	0,33 ± 0,01 ²	0,155 ± 0,01 ²

ПРИМІТКИ: ¹ - достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні з відповідними показниками у осіб віком 25-34 років;

² - достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні відповідних показників у осіб віком 45-54 років до та після оздоровчого курсу.

рівнянні зі значеннями до його початку.

Застосування запропонованого нами оздоровчого курсу також сприяло нормалізації функціонування САС та ВІС. (Табл. 6, Рис. 2). Однак використання профілактичного курсу не

дозволяло досягти повної нормалізації діяльності САС та ВІС (основні показники їх функціонування не досягали рівнів 25-34-річних осіб), що говорить про необхідність більш тривалих і повторних оздоровчих курсів.

Таблиця 6 - Екскреція катехоламінів з сечею, рівні кортизолу, інсуліну в крові осіб зрілого віку в процесі оздоровлення

Показники	Розмірність	Особи		
		віком 25-34 роки	віком 45-54 роки до оздоровлення	віком 45-54 роки після оздоровлення
Адреналін	нмоль/добу	35,64±0,54	40,32±0,73 ¹	38,45±0,31 ²
Норадреналін	нмоль/добу	79,27±0,50	99,65±0,79 ¹	90,45±1,11 ²
Дофамін	нмоль/добу	1665±19,40	1779±21,62 ¹	1663±33,15 ²
ДОФА	нмоль/добу	187,9±2,23	224,4±1,36 ¹	209,8±1,48 ²
Кортизол	нмоль/л	277,8±1,49	309,5±2,37 ¹	291,9±2,46 ²
Інсулін	мкМО/мл	6,9±0,03	7,6±0,02 ¹	7,4±0,06 ²

ПРИМІТКИ: ¹ - достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні з відповідними показниками чоловіків віком 25-34 років; ² - достовірна різниця ($P < 0,05$) при порівнянні з відповідними показниками до оздоровчого курсу.

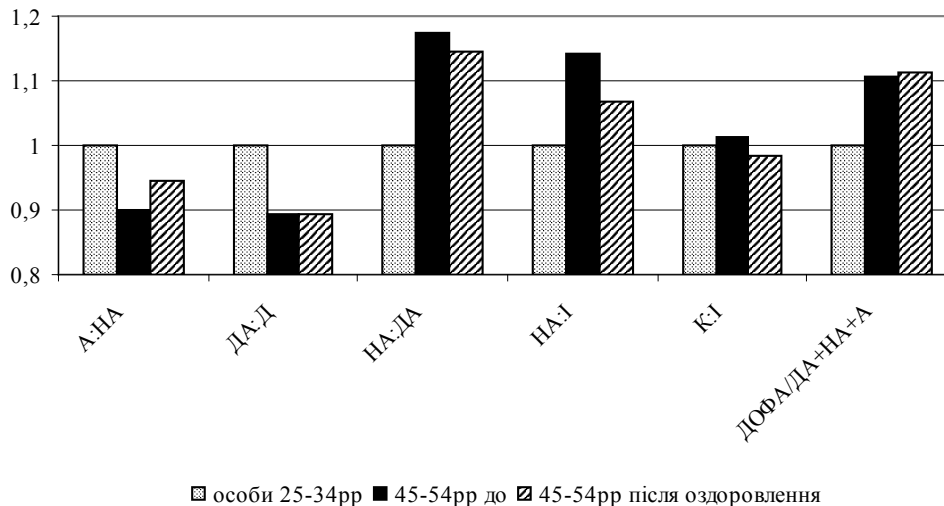


Рисунок 4. Співвідношення гормонів у осіб зрілого віку в процесі оздоровлення (результати, отримані у осіб віком 25-34 років, прийняті за 1).

Висновки

1. У осіб 45-64-річного віку відбуваються вікові зміни функціонування системи ПОЛ–АОС, що проявляється підвищенням концентрації ТБК-активних продуктів, неадекватним йому підвищенням загальної антиокислювальної активності і, в цілому, превалюванням процесів активації перекисного окислення ліпідів.

2. Порушення обміну речовин у осіб 45-64-річного віку призводить до підвищення активності процесів ендогенної інтоксикації, що визначається зростанням концентрації середніх молекул у цієї категорії населення у порівнянні зі здоровими особами віком 25-44 роки.

3. У осіб 45-64 років наявна вікова функці-

ональна неспроможність САС та вегетативна дисфункція. Ступінь напруги нервової ланки САС у них перевищує напруження глюкокортикоїдної функції надниркових залоз і, судячи з дисоціації в активності ланок САС і характеру порушень в обміні катехоламінів, знаходиться на межі фізіологічного реагування. Активна реакція нервової ланки САС у цієї категорії населення виконує не лише саногенетичну, а й патогенетичну роль і, відповідно, може розглядатися, як важливий фактор виникнення та розвитку патологічних станів, що частіше діагностуються у цьому віці.

4. Вікові зміни функціонування системи

ПОЛ–АОС, що проявляються превалюванням процесів активації перекисного окислення ліпідів, наявність стану ендогенної інтоксикації, виражена дисоціація в активності ланок САС з превалюванням тонуусу нервової ланки над гормональною, антагоністичними взаємовідносинами між симпатичним і парасимпатичним відділами нейрогенної ланки адаптації являють собою патогенетичні чинники розвитку та прогресування алергодерматозів у пацієнтів 45-64-річного віку.

5. Застосування розробленого оздоровчого

курсу з використанням препаратів, що мають ентеросорбтивну дію, приводить до зменшення проявів ендотоксикозу та сприяє нормалізації функціонування САС та ВІС.

Перспективи подальших наукових досліджень. Результати проведених досліджень дозволяють направити подальші зусилля на розробку індивідуалізованих оздоровчих профілактичних курсів у осіб зрілого віку та лікувальних курсів у хворих на алергодерматози з залученням препаратів, що впливають на обмін речовин у головному мозку.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Андрашко Ю. В.* Антигистаминный препарат нового поколения «L-цет» в лечении больных хронической крапивницей / Ю. В. Андрашко, О. М. Галагурич // *Український журнал дерматології, венерології, косметології.* – 2009. – № 2 (33). – С. 35-38.
2. *Болотная Л. А.* Возможности такролимуса в лечении больных хроническими дерматозами / Л. А. Болотная // *Український журнал дерматології, венерології, косметології.* – 2012. – № 2 (45). – С. 27-32.
3. *Денисенко О. І.* Стан антиоксидантної системи крові у хворих на алергодерматози / О. І. Денисенко // *Буковинський медичний вісник.* – 2005. – Т. 9, № 2. – С. 83-84.
4. *Дюдюн А. Д.* «Ирикар» в комплексном лечении больных атопическим дерматитом, нейродермитом и экземой / А. Д. Дюдюн, Н. Н. Полион, Н. И. Ющишин // *Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология.* – 2008. – № 1–2 (11). – С. 229-232.
5. *Калюжная Л. Д.* Атопический дерматит / Л. Д. Калюжная // *Medix. – Antiaging.* – 2011. – № 4 (22). – С. 24-27.
6. *Коган Б. Г.* Новые европейские подходы в терапии резистентных форм алергодерматозов / Б. Г. Коган, Е. А. Верба // *Український журнал дерматології, венерології, косметології.* – 2013. – № 1 (48). – С. 137-143.
7. *Коган Б. Г.* Современная терапия алергических дерматозов / Б. Г. Коган, В. Б. Терлецкий, Р. В. Терлецкий // *Український журнал дерматології, венерології, косметології.* – 2005. – № 3 (18). – С. 22-24.
8. *Кутасевич Я. Ф.* Новые возможности в наружной терапии хронических дерматозов / Я. Ф. Кутасевич, И. А. Маштакова, Н. А. Ляпунов // *Український журнал дерматології, венерології, косметології.* – 2003. – № 3 (10). – С. 15-17.
9. *Кутасевич Я. Ф.* Рациональный выбор топического стероида / Я. Ф. Кутасевич, И. А. Маштакова // *Український журнал дерматології, венерології, косметології.* – 2012. – № 1 (44). – С. 55-58.
10. *Притуло О. А.* Опыт клинического применения препарата Алерзин в комплексной терапии алергодерматозов / О. А. Притуло, Д. В. Прохоров // *Клінічна імунологія, алергологія, інфектологія.* – 2011. – № 8 (47). – С. 61-64.
11. *Притуло О. А.* Эмолленты и медицинские технологии коррекции синдрома сухой кожи в дерматологической и косметологической практике / О. А. Притуло, А. В. Горбенко // *Український журнал дерматології, венерології, косметології.* – 2012. – № 2 (45). – С. 82-91.
12. *Проценко Т. В.* Опыт проактивной терапии больных атопическим дерматитом / Т. В. Проценко, О. А. Проценко, А. С. Черновол // *Український журнал дерматології, венерології, косметології.* – 2013. – № 1 (48). – С. 118-122.
13. *Проценко Т. В.* Эффективность крема «Дермалекс» у детей с атопическим дерматитом / Т. В. Проценко, О. А. Проценко, А. С. Черновол // *Український журнал дерматології, венерології, косметології.* – 2012. – № 1 (44). – С. 65-69.
14. *Свирид С. Г.* Терапія хворих на екзему: стан проблеми та можливий напрям її вирішення / С. Г. Свирид, О. В. Рощина, М. В. Гречуха // *Український журнал дерматології, венерології, косметології.* – 2007. – № 3. – С. 43-45.

15. Солошенко Э. Н. Главные принципы и критерии выбора антигистаминных средств в комплексной терапии аллергодерматозов / Э. Н. Солошенко // Журнал дерматовенерологии и косметологии им. Н. А. Торсуева – 2004. – № 1–2 (8). – С. 147-149.
16. Степаненко В. І. Імуносупресивна терапія при атопічному дерматиті / В. І. Степаненко, К. Є Іщейкін, П. П. Рижко // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2005. – № 1 (16). – С. 19-22.
17. Федотов В. П. Цетрин в комплексной терапии больных экземой курильщиков табака / В. П. Федотов, Е. И. Каданер // Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология. – 2008. – № 1–2 (11). – С. 301-302.

ПОИСК ПУТЕЙ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ МЕТАБОЛИЗМА У БОЛЬНЫХ АЛЛЕРГОДЕРМАТОЗАМИ ЛИЦ ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА

Резниченко Н. Ю.

Запорожский государственный медицинский университет

Приведены результаты исследований состояния системы ПОЛ–АОС, осмотической стойкости эритроцитов, уровня эндогенной интоксикации, состояния симпатoadренальной и вагоинсулярной систем у 80 лиц разного возраста, больных аллергодерматозами. Установлены изменения функционирования симпатoadренальной системы, усиление проявлений эндотоксикоза, рост дисбаланса в системе ПОЛ–АОС у лиц старших возрастных групп, больных аллергодерматозами. Разработан комплекс профилактических медикаментозных мероприятий для коррекции выявленных изменений в системе гомеостаза.

Ключевые слова: аллергодерматозы, система ПОЛ–АОС, осмотическая стойкость эритроцитов, уровень эндогенной интоксикации, симпатoadренальная система, вагоинсулярная система.

SEARCHING FOR WAYS OF THE METABOLIC DISORDERS CORRECTION IN PATIENTS OF OLDER AGE SUFFERING FROM ALLERGIC DERMATOSES

Reznichenko N. Yu.

Zaporizhzhia State Medical University

The results of research on the state of LP–AOS, osmotic resistance of erythrocytes, level of endogenous intoxication, state of sympathoadrenal and vagoinsular systems in 80 persons of different age having allergic dermatoses have been shown. The changes in functioning of sympathoadrenal system, the increase of manifestations of endotoxicosis, the increase in the imbalance in the LP–AOS system in patients of older age having allergic dermatoses have been established. The complex of preventive medical measures for correction of the detected changes in the homeostasis system has been worked out.

Keywords: allergic dermatoses, LP–AOS system, osmotic resistance of erythrocytes, level of endogenous intoxication, sympathoadrenal system, vagoinsular system.

Резниченко Наталья Юрьевна – канд. мед. наук, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии с циклом эстетической медицины ФПО ЗГМУ

nreznichenko@mail.ru