

Состояние вегетативной нервной системы у больных псориазом, осложнённым малассезиозом кожи

Веретельник К. А., Федотов В. П.

Запорожский государственный медицинский университет

Цель – оценить состояние вегетативной нервной системы (ВНС) у больных псориазом, особенно с сопутствующим малассезиозом кожи. Материалы и методы. Обследовано 74 человека в возрасте от 18 до 55 лет, которые объединены в три сравнительные группы. Первая группа, основная, включала в себя 40 больных псориазом с сопутствующим малассезиозом кожи (25 мужчин и 15 женщин). Вторая группа – 20 больных псориазом без малассезиоза кожи (11 мужчин и 9 женщин), которая являлась первой группой сравнения. Третья группа состояла из 14 здоровых человек и являлась второй группой сравнения. Результаты и обсуждение. У больных псориазом установлено наличие дисбаланса показателя variability сердечного ритма, более выраженное при осложнении грибковой инфекцией. Выводы. Выявлено наличие дисбаланса состояния ВНС по данным показателя variability сердечного ритма, которое проявлялось повышением активности симпатической нервной системы у больных псориазом, более выраженное в случаях присоединения грибковой инфекции.

Ключевые слова: псориаз, малассезиоз, кожа, вегетативная нервная система, variability сердечного ритма.

Актуальность темы. В течение 20-ти последних лет были выявлены чёткие взаимосвязи между состоянием вегетативной нервной системы (ВНС) и патологией сердечно-сосудистой системы [1, 8]; именно это и стимулировало развитие исследований в области качественных и количественных показателей состояния ВНС. Одним из наиболее многообещающих показателей нарушения состояния ВНС является variability сердечного ритма (ВСР), изучающаяся на электрокардиографе «*Cardiolab*». Имеется ряд работ о нарушениях функции ВНС при псориазе, что существенно влияет на клинические особенности и течение данного дерматоза [2-7, 9, 10]. Однако многие факторы патогенеза и роли ВНС на сегодняшний день изучены не в полной мере, особенно в случаях осложнённого течения псориаза, в частности, грибковой инфекцией.

Псориаз по-прежнему привлекает внимание многих исследователей, т. к. остаётся заболеванием с не до конца выявленными этиологией и патогенезом, а также – с недостаточной эффективностью терапии.

Цель исследования: оценить состояние ВНС у больных псориазом, особенно с сопутствующим малассезиозом кожи.

Материалы и методы исследования. Под

нашим наблюдением находились три группы пациентов:

- первая группа (основная) включала 40 больных псориазом с сопутствующим малассезиозом кожи (25 мужчин и 15 женщин);
- вторая группа (первая группа сравнения) включала 20 больных псориазом с более выраженными наружными его проявлениями, но без малассезиоза кожи (11 мужчин и 9 женщин);
- третья группа (вторая группа сравнения) включала 14 человек, которые были здоровыми.

Возраст пациентов во всех группах составлял 18-55 лет. Больные находились как на стационарном, так и на амбулаторном лечении. Каждый из них был предварительно проинформирован и ознакомлен с условиями исследования, после чего все больные подписали согласие на участие в нём.

Электрокардиографический (ЭКГ) комплекс «*Cardiolab*» позволяет фиксировать и анализировать показатели сердечного ритма у пациентов, исследовать состояние их сердечной деятельности и влияние на неё ВНС. Важной особенностью системы «*Cardiolab*», отличающей её от большинства отечественных и зарубежных компьютерных кардиосистем, является развитый в ней режим длительного мониторинга с анализом ВСР и показателей ВНС.

Система «*Cardiolab*» включает в себя:

- ВСР – вариабельность сердечного ритма с полным анализом параметров ВСР и состояния ВНС;
 - фонокардиографию (ФКГ) со спектральным и волновым анализом ФКГ;
 - велоэргометрию и различные нагрузочные пробы;
 - МД – экспресс-диагностику спортсменов по методике проф. Думакина С. А.;
 - ТЕЛЕКОМ – специальную дистанционную электрокардиографию с единой базой данных.
 Технологически ЭКГ-сигналы обрабатываются таким образом, что анализ ВСР возможно выполнять в условиях разнообразных нагрузочных и фармакологических проб, сопоставлять результаты этих проб одного или нескольких пациентов, проводить исследования с помощью нестандартных методик анализа ВСР.

Интерфейс программы электрокардиографа настолько содружественный, доступный и простой, что данный метод исследования является одним из наиболее идеальных для проведения современных научных исследований.

Исследовались основные параметры нейрогуморальной регуляции (табл. 1):

- показатель общей мощности (*TP*);
- показатель мощности спектра влияния гуморальных систем (*VLF*);
- показатель мощности спектра низкочастотных колебаний (*LF*);
- показатель мощности спектра высокочастотных колебаний (*HF*);
- показатель вегетативного баланса (*LF/HF*);
- показатель стандартного отклонения интервалов между комплексами *QRS* (*SDNN*).

Таблица 1 - Показатели ВСР у исследуемых пациентов

Показатель	Размерность	Больные псориазом, осложнённым малассеозиозом кожи	Больные псориазом без малассеозиоза кожи	Группа сравнения
<i>TP</i>	мс ²	1543±244,6	1878±290,1	2543±387,5
<i>VLF</i>	мс ²	330,6±203,6	429,2±190,2	649,5±254,3
<i>LF</i>	мс ²	286,9±120,2	342,4±144,7	602,3±116,9
<i>HF</i>	мс ²	472,6±267,8	598,2±176,8	1036,8±260,1
<i>LF/HF</i>	%	2,38±126,3	2,06±150,7	1,44±241,5
<i>SDNN</i>	мс ²	35,4±2,3	46,2±2,0	53,6±3,4

Как видно из вышеприведённой таблицы, выявлены изменения общей мощности временных и спектральных показателей нейрогуморальной регуляции у исследуемых пациентов.

У большинства пациентов с псориазом с сопутствующим малассеозиозом кожи и пациентов с псориазом без малассеозиоза кожи в начале исследования ВСР определялись нарушения состояния ВНС, проявлявшиеся преобладанием её симпатического звена.

Анализируя показатели *TP*, *VLF*, *LF*, *HF*, *SDNN*, выявили, что среднее их значение у больных с псориазом, осложнённым малассеозиозом кожи, и у больных с псориазом без ма-

лассеозиоза кожи было значительно ниже, чем в группе сравнения. И, наоборот, отмечалось повышение показателя вегетативного баланса (*LF/HF*) у всех больных с описанными выше дерматозами в сравнении с контрольной группой.

Выводы. В результате исследования было выявлено наличие дисбаланса состояния ВНС при исследовании показателя ВСР у больных псориазом. Эти изменения проявлялись повышением активности симпатической нервной системы в обеих группах больных, были более выраженными в случае присоединения грибковой инфекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Галныкина С. О. Современный взгляд на патогенез сердечно-сосудистой патологии у больных псориазической болезнью / С. О. Галныкина, М. В. Козлова // Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология. – 2009. – № 1-2 (12). – С. 114 – 134.
2. Довжанский С. И. Псориаз или псориазическая болезнь. Ч. 1. / С. И. Довжанский, С. Р. Утц. – Саратов, 1992. – 175 с.
3. Еминов Н. П. Дерматомикозы, или поверхностные микозы кожи и её придатков – волос и ногтей. Лабораторная диагностика / Н. П. Еминов, Н. В. Васильева, К. И. Разнатовский // Проблемы медицинской микологии. –

2008. – Т. 10, № 1. – С. 27 – 34.
4. Кубанова А. А. Руководство по практической микологии / А. А. Кубанова, Н. С. Потекаев, Н. Н. Потекаев. – М., 2001. – С. 21 – 25.
 5. Кутасевич Я. Ф. Современный взгляд на проблему псориаза / Я. Ф. Кутасевич // Дерматол. та венерол. – 2002. – № 2 (16). – С. 3 – 10.
 6. Терапия изолом кандидоза, малассезиоза, дерматомикозов / С. Г. Свирид, А. И. Довгаль, И. Р. Агапова, А. Д. Дюдюн // Украинский журнал дерматологии, венерологии, косметологии. – 2003. – № 3 (10). – С. 32 – 33.
 7. Сергеев Ю. В. Микозы кожи и слизистых оболочек / Ю. В. Сергеев // Клиническая микология. – 2007. – Т. 3, № 103. – С. 105 – 106.
 8. Сергеев В. Ю. Дерматофитии: новое в диагностике, терапии и профилактике наиболее распространенных микозов человека / В. Ю. Сергеев, А. Ю. Сергеев // Consilium medicum. Дерматология. – 2008. – № 1. – С. 30 – 35.
 9. Новый подход к системной этиотропной терапии онихомикозов / В. П. Федотов, А. Д. Дюдюн, В. В. Горбунцов, Д. Г. Башмаков // Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология. – 2011. – № 1-4. – С. 59 – 63.
 10. Wahba A. Psoriasis: an epidermal disease or a systematic condition / A. Wahba // Inter. T. Dermatol. – 1981. – Vol. 20, No 3. – P. 108 – 109.

СТАН ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ, УСКЛАДНЕНИЙ МАЛАСЕЗИОЗОМ ШКІРИ

Веретельник К. О., Федотов В. П.

Запорізький державний медичний університет

Мета – оцінити стан вегетативної нервової системи (ВНС) у хворих на псориаз, особливо із супутнім малассезиозом шкіри. Матеріали і методи. Досліджено 74 людини у віці від 18 до 55 років, які об'єднані у три порівняльні групи. Перша група, основна, включала в себе 40 хворих на псориаз із супутнім малассезиозом шкіри (25 чоловіків і 15 жінок). Друга група – 20 хворих на псориаз без малассезиоза шкіри (11 чоловіків і 9 жінок), яка була першою групою порівняння. Третя група складалася з 14 здорових людей і була другою групою порівняння. Результати та обговорення. У хворих на псориаз встановлено наявність дисбалансу показників варіабельності серцевого ритму, більш виражене при ускладненні грибковою інфекцією. Висновки. Виявлено наявність дисбалансу стану ВНС за даними показника варіабельності серцевого ритму, яка виявлялася підвищенням активності симпатичної нервової системи у хворих на псориаз, більш виражену у випадках приєднання грибкової інфекції.

Ключові слова: псориаз, малассезиоз, шкіра, вегетативна нервова система, варіабельність серцевого ритму.

THE STATE OF AUTONOMIC NERVOUS SYSTEM IN PATIENTS WITH PSORIASIS COMPLICATED BY MALASSEZIOSIS

Veretelnyk K. O., Fedotov V. P.

Zaporizhzhya State Medical University

Objective – to evaluate the state of autonomic nervous system (ANS) in patients with psoriasis, including patients with concomitant skin malasseziosis infection. Materials and methods. 74 people aged 18-55 years were examined, they were divided into three comparison groups. The first (main) group included 40 patients with psoriasis and concomitant skin malasseziosis (25 men and 15 women). The second group (1st comparison group) included 20 patients with psoriasis without skin malasseziosis (11 men and 9 women). The third group (2nd comparison group) consisted of 14 healthy people. Results and discussion. The imbalance of heart rate variability index was fixed in patients with psoriasis, the significant changes were proved in cases of complication by fungal infection. Conclusions. The presence of imbalance of the ANS was fixed in patients with psoriasis. These changes manifested by increased activity of the sympathetic nervous system in patients with psoriasis, they were more intensive in cases of concomitant fungal infection.

Keywords: psoriasis, malasseziosis, skin, autonomic nervous system, heart rate variability.

Веретельник Ксения Александровна – аспирант кафедры дерматовенерологии и косметологии с циклом эстетической медицины ФПО Запорожского государственного медицинского университета.

Федотов Валерий Павлович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии с циклом эстетической медицины ФПО Запорожского государственного медицинского университета.

ad900@ua.fm