

УДК 616.517:159.94

Покращення якості життя хворих на псоріаз при використанні крему «Карізон»

Дудченко М. О., Артеменко А. Ф., Попова І. Б., Васильєва К. В.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КРЕМА «КАРИЗОН»

Дудченко Н. А., Артеменко А. Ф., Попова И. Б., Васильева К. В

В результате проведенных исследований и лечения больных с псоріазом можно рекомендовать для местного лечения крем «Карізон» при стационарной стадии псоріаза.

IMPROVING WITH CREAM "KARIZON" THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH PSORIASIS

Dudchenko M. O., Artemenko A. F., Popova I. B., Vasilyeva K. V.

As a result of the research and treatment of patients with psoriasis we can recommend cream "Karizon" for the topical treatment of stationary stage of psoriasis.

Проблема псоріазу є актуальною не тільки для дерматологів, але й для лікарів різних клінічних спеціальностей. У даний час починає переважати погляд на псоріаз, як на системний процес, поширений серед інших рас і національностей на всіх широтах Земної кулі. Так, захворюваність населення розвинутих країн досягає 2-10 %. Поряд з цим, відзначається постійний ріст захворюваності, особливо в дитячому і молодому віці [1]. Суб'єктивні та об'єктивні ознаки захворювання, побічні ефекти терапії мають прямий вплив на фізичний та психічний стан хворого, обтяжуючи його стан, що призводить до зниження працездатності хворих, аж до інвалідності. Високий рівень захворюваності на псоріаз на нинішньому етапі розвитку суспільства пояснюється стрімким темпом життя, екстремальними емоційними навантаженнями, в результаті чого нерідко виникають стреси між можливостями біологічної природи людини й умовами життя. У зв'язку з цим псоріаз нерідко відносять до групи так званих хвороб цивілізації [2, 3].

Тривалий перебіг хронічних дерматозів, зокрема псоріазу, тягне за собою виникнення психічних порушень (астенічна симптоматика, розлади сну й апетиту, депресія тощо) зі зниженням якості життя хворих [2]. У результаті виникає своєрідне «порочне коло»: псоріатична хвороба – психоемоційний статус – якість життя хворого. Відповідно, дослідження якості життя хворих на псоріаз представ-

ляється актуальним завданням. Псоріаз зачіпає всі аспекти життя: кар'єру, соціальну сферу, статеве життя і сімейні відносини. Тому дуже важливо, щоб якість життя враховувалося при лікуванні хворих на псоріаз. ВООЗ рекомендує визначати якість життя, як «сприйняття індивідами їх положення в суспільстві, в контексті культури і систем цінностей, в яких вони живуть», у відповідності з їх власними цілями, очікуваннями, стандартами та турботами.

Поняття «якість життя» багатомірне в своїй основі, його складові: психологічний, соціальний, фізичний і духовний добробут. Під медичними аспектами якості життя розуміють вплив самого захворювання (його симптомів і ознак), а також процесу його лікування на обмеження функціональної здатності та повсякденної життєдіяльності хворого. Динамічність якості життя обумовлюється тим, що вона змінюється в часі залежно від стану хворого, зумовленого низкою внутрішніх і зовнішніх чинників. Дані про якість життя дозволяють здійснювати постійний моніторинг стану хворого і у разі потреби проводити своєчасну корекцію лікування.

Оцінка якості життя, зроблена самим хворим, є найбільш повним і надійним показником, що відбиває стан основних сфер його життєдіяльності [4].

Нехтування факторами, складовими якості життя може стати причиною істотного зниження якості оцінюваних клінічних параметрів, що і визначає актуальність обраної теми дослідження.

Мета дослідження – вивчення клінічної ефективності нового препарату крему «Карізон» у хворих на псоріаз, а так само вивчення динаміки зміни якості життя хворих на псоріаз при застосуванні крему «Карізон».

Матеріали і методи. Перед початком лікування і на 28 день спостереження проводилася клінічна оцінка стану хворого, що включає:

- індекс тяжкості псоріазу у відповідності з площею ураження (*PASI*);

- оцінку показників якості життя методом анкетування за допомогою опитувач *SF-36*.

Анкета заповнювалася пацієнтами самостійно. Крім питань для визначення індексу *PASI*, пропонувалося 6 питань, що допомагають оцінити якість життя хворих, кожен з яких оцінюється в балах від 0 до 3; наводимо шкалу з градациями для оцінки якості життя :

- 0 – відсутність залежності;
- 1 – не багато, не постійна, слабо виражена залежність;
- 2 – сильна залежність;
- 3 – дуже сильна залежність.

Мінімальне значення опитувача дорівнює 0, максимальне – 18 балам. Чим більше балів, тим більший вплив справляє захворювання шкіри на якість життя і тим воно нижче. При аналізі впливу псоріазу на життєдіяльність наших пацієнтів, запитання торкалися таких тем:

- щоденна діяльність;
- відпочинок і дозвілля;
- робота, навчання;
- міжособистісні відносини.

Наше дослідження проводилось на базі ПОКШВД м. Полтава.

Підбір хворих у групу спостереження здійснювався у відповідності з такими критеріями включення:

- вік – 21-65 років;

- діагноз – вульгарний (звичайний) псоріаз, стаціонарна стадія;

- процес на шкірі носив обмежений або поширений характер, легкий або середній ступінь тяжкості захворювання;

Під спостереженням знаходилося 24 хворих на псоріаз (6 жінок і 18 чоловіків) у віці від 21 до 65 років, у тому числі 9 – з поширеною формою псоріазу та 7 – з обмеженою.

Тривалість захворювання склала:

- більше 15 років – у 12 осіб (50 % від усієї спостережуваної групи);

- 10-15 років – у 7 осіб (29,5 %);

- 3-10 років – у трьох осіб (12,5 %);

- 1-3 роки – у двох осіб (8,0 %).

Спадковість обтяжена у 7 осіб (29,5 % від усієї спостережуваної групи), а супутня патологія була у 10 осіб (42 %). Перше місце – 65 % серед супутньої патології займали захворювання ШКТ, у першу чергу захворювання печінки (хронічний холецистит, хронічний холангіт, гепатит *B*), а так само хронічний гастрит і виразкова хвороба ДПК. Крім цього, серед супутніх захворювань були відзначені цукровий діабет 2-го типу, ІХС та гіпертонічна хвороба.

Схема лікування. У вигляді монотерапії крем «Карізон» застосовувався у 14 осіб, а у 10 осіб додатково, враховуючи наявність супутньої патології, застосовували ін'єкції: тіосульфату натрію, магnezії сульфату, глюконату кальцію, вітамінів групи *B*, а так само гепатопротектори.

Результати. Ефективність крему «Карізон» у ході дослідження оцінювалася шляхом оцінки еволюції індексу *PASI*. Динаміка індексу *PASI* за 28 днів спостереження від початку лікування представлена в табл. 1. Отримані результати говорять про те, що індекс *PASI* за час проведеного лікування зменшився в середньому по всій групі в 5,6 разу.

Таблиця 1 - Динаміка індексу *PASI*

Значення індексу <i>PASI</i>	Кількість хворих	Середнє значення індексу <i>PASI</i>		Зменшення індексу <i>PASI</i> (рази)
		До початку лікування	На 28 день спостереження	
До 10	7	5,8	1,1	5,2
Від 10 до 20	9	11,9	1,8	6,6
Від 20	8	33,2	6,8	4,9

У табл. 2 наведено дані про зміну якості життя в процесі лікування кремом «Карізон». Як видно з наведених даних, найбільший вплив псоріаз справляє в сфері повсякденної активності та життєдіяльності, починаючи з обмеження у виборі одягу, утруднень у щоденній

господарської діяльності, а так само пов'язаних з дефіцитом часу, що виникають через лікування захворювання. Найбільшу кількість балів – 2,2 (нагадуємо: максимальна вираженість впливу захворювання – 3 бали) отримано при відповіді на запитання: «Наскільки Ваш вибір

Таблиця 2 - Дані про зміну якості життя в процесі лікування кремом «Карізон»

№№	Питання, що характеризує залежність життєдіяльності від захворювання	Оцінка в балах	
		До початку лікування	На 28 день спостереження
1	Наскільки соромливі, пригнічені або замкнуті Ви були з-за Вашого шкірного захворювання?	1,5	0,6
2	Як сильно останнім часом Ваші шкірні проблеми заважали ходити по магазинах або забиратися по будинку або в саду, або у зв'язку з лікуванням захворювання не вистачало часу на інші справи?	1,8	0,5
3	Наскільки Ваш вибір одягу залежав від стану шкіри?	2,2	1,1
4	Як сильно впливав стан шкіри на Вашу соціальну активність і відпочинок, заняття спортом?	1,5	0,7
5	Чи змушені Ви були раніше не ходити на роботу або навчання через стан шкіри, або Ви були обмежені у виконанні якогось певного виду діяльності?	0,7	0,3
6	Як часто через стан шкіри у Вас виникали проблеми спілкування з партнерами або з кимсь із близьких друзів або родичів?	1,3	0,5
РАЗОМ		8,5	3,5

одягу залежав від стану шкіри?» Це пов'язано з тим, що обстежувані вважають своє життя в тій чи іншій мірі неповноцінним і пов'язують це з висипанням псоріатичних елементів на відкритих ділянках. У результаті проведеного лікування у пацієнтів обстеженої групи виявлено зменшення індексу якості життя: відбулося його зниження з 8,5 до 3,5, тобто в 2,4 разу. При оцінці остаточних результатів терапії можна стверджувати, що використання крему «Карізон» у

більшості випадків приводить до значного поліпшення перебігу псоріазу (істотне зниження індексу *PASI*), а так само знижує вплив псоріазу на життєдіяльність хворих і суттєво покращує їх якість життя.

Резюме. У результаті проведених досліджень і лікування хворих з псоріазом можна рекомендувати для місцевого лікування крем «Карізон» при стаціонарній стадії псоріазу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дудченко М. О. Дерматовенерологія : Навчальний посібник для студентів стоматологічних, медичних, педіатричних факультетів вищих медичних закладів України III та IV рівнів акредитації, які навчаються в умовах кредитно модульної системи / М. О. Дудченко, К. В. Васильєва, І. Б. Попова. – Полтава, 2011. – 115 с.
2. Довжанский С. И. Качество жизни – показатель состояния больных хроническими дерматозами / С. И. Довжанский // Вестн. дерматол. – 2001. – № 3. – С. 12–13.
3. Адашкевич В. П. Диагностические индексы в дерматологии / В. П. Адашкевич. - М.: Мед. книга, 2004. – 164 с.
4. Стукалова Н. Я. Медико-социальная характеристика и качество жизни больных псоріазом: Автореф. дис. ... канд. мед. наук / Н. Я. Стукалова. – М., 2010. – 25 с.