

Клиническое значение аллелей и генотипов полиморфизма G308A гена *TNF-α* в группах больных розацеа

Арифов С. С.[†], Бабаджонов О. А.[‡], Бобоев К. Т.[#]

[†] *Ташкентский институт усовершенствования врачей МЗ РУз, Ташкент*

[‡] *Ташкентский педиатрический медицинский институт МЗ РУз, Ташкент*

[#] *НИИ гематологии и переливания крови МЗ РУз, Ташкент*

Цель работы – исследование полиморфизма rs1800629 гена *TNF-α* у больных розацеа.

Материал и методы исследования. Под нашим клиническим наблюдением находились 140 больных розацеа узбекской национальности. Среди них женщин было 103 (74 %), мужчин – 37 (26 %). Согласно классификации Национального общества розацеа эритемато-телеангиэктотическим субтипом болели 100 (71,4%) больных, папулопустулезным – 40 (28,6 %). Тестирование полиморфного локуса rs1800629 гена *TNF-α* проводилось на программируемом термоциклере фирмы «Applied Biosystems» (США), с использованием тест-систем компании «Синтол» (РФ), по инструкции производителя. Статистический анализ результатов проведен с использованием пакета статистических программ «OpenEpi 2009, Version 2.3».

Результаты исследования. Частоты аллелей rs1800629G и rs1800629A в основной группе больных и группе контроля составили 82,1 % и 17,8 % и 92,1 % и 7,9 %, соответственно. При этом

распределение аллелей в обследованных группах значительно отличалось, т.е. неблагоприятная аллель A была достоверно выше среди основной группы больных ($\chi^2=12,6$; $P=0,0004$; $OR=2,5$; 95 % CI 1,494, 4,263) и в подгруппе больных с эритематозно-телеангиэктотическим субтипом ($\chi^2=24,7$; $P<0,05$; $OR=3,7$; 95 % CI 2,146, 6,262).

При сравнении частоты аллелей между папулопустулезной стадией больных с розацеа и контрольной группой не были выявлены статистически значимые различия ($\chi^2=3,0$; $P=0,09$; $OR=0,3$; 95 % CI 0,06867, 1,29). При этом подгруппы больных эритематозно-телеангиэктотическим и папулопустулезным субтипами розацеа также сильно отличались между собой. Было показано, что частота аллеля rs1800629A была достоверно ниже более чем в 12,3 раза у больных с папуло-пустулезной стадией ($\chi^2=18,1$; $P<0,05$; $OR=12,32$; 95 % CI 2,916, 52,01)

Заключение. Полиморфизм rs1800629 гена *TNF-α*, участвует в формировании и развития розацеа среди лиц узбекской национальности.

Застосування сучасного гепатопротекторного засобу з антиоксидантною дією у комплексному лікуванні екземи

Бойко В. В.[†], Денисенко О. І.[‡], Мацкуляк А. В.[†], Басиста О. Л.[†], Хитик Л. М.[†]

[†] *КМУ «Чернівецький обласний шкірно-венерологічний диспансер»*

[‡] *Вищий державний навчальний заклад України*

«Буковинський державний медичний університет», Чернівці

Мета роботи – підвищити ефективність лікування хворих на екзему шляхом застосування у комплексній терапії сучасного гепатопротекторного засобу з антиоксидантною дією.

Матеріали та методи: Спостерігали 57 хворих на екзему, серед них 29 чоловіків та 28 жінок віком від 23 до 74 років. У процесі лікування 29 хворих (порівняльна група) отримали засоби

стандартної терапії дерматозу, іншим 28 хворим (основна група) додатково призначали гепатопротекторний засіб на основі силімарину (Легалон 140), який окрім гепатопротекторної та дезінтоксикаційної дії володіє антиоксидантною активністю завдяки здатності силімарину зв'язувати вільні радикали та переривати чи попереджувати процес перекисного окиснення ліпідів, що призводить до руйнування клітинних мембран (по 1 капсулі тричі на добу впродовж 2-3 тижнів).

Результати та обговорення. Серед обстежених 57 пацієнтів у 36 хворих діагностовано екзему інфекційну (мікробну), у 21 пацієнта – екзему істинну. У 43 хворих патологічний процес на шкірі мав поширений характер, у 14 – був обмеженим. У 9 пацієнтів екзема була діагностовано вперше, а в 48 – мала хронічний часто рецидивний перебіг. У всіх хворих патологічний процес на шкірі мав гострозапальний характер з проявами в осередках ураження різкої гіперемії, набряку та інфільтрації. Згідно із клінічними спостереженнями, у хворих на екзему основної групи, які отримували гепатопротекторний засіб з антиоксидантною дією із

вмістом силімарину, на 4-5-й день відзначали зменшення проявів гіперемії й мокнуття в осередках ураження, а також зменшення відчуття свербіжжю й покращення сну, а на 9-11-й день – істотне зменшення проявів набряку й інфільтрації, що дозволило скоротити терміни лікування таких пацієнтів у середньому на 3,7 дні порівняно із хворими порівняльної групи, які отримали стандартне лікування. Усі хворі основної групи перенесли комплексне лікування із застосуванням гепатопротекторного засобу Легалон 140 добре, без ускладнень чи побічних ефектів. При подальшому спостереженні за пацієнтами відзначено подовження періоду стану клінічної ремісії екземи у пацієнтів основної групи (у середньому на 4-5 місяців) порівняно з пацієнтами, які отримали стандартну терапію дерматозу.

Висновок. Включення до комплексного лікування хворих на екзему гепатопротекторного засобу з антиоксидантною дією із вмістом силімарину сприяє прискоренню регресу гострозапальних проявів в осередках ураження шкіри, скорочує терміни лікування таких хворих, а також подовжує стан клінічної ремісії дерматозу.

Визначення рівня метгемоглобіну у крові хворих на пізні форми сифілісу

Бондаренко Г. М., Нікітенко І. М., Унучко С. В., Кутова В. В., Губенко Т. В., Безрученко О. А.

ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», Харків

Збудник сифілісу при системному поширенні може вражати різні системи організму, впливаючи на клінічний перебіг захворювання. Про це свідчать порушення обмінних процесів, клітинного метаболізму, мікроциркуляції в тканинах, судинні й інші розлади, що супроводжуються виникненням серцево-судинної або неврологічної симптоматики

Мета роботи – провести дослідження рівня *MetHb* у крові хворих на пізні форми сифілісу, та оцінити стан гемічної гіпоксії.

Матеріали та методи: в групу дослідження було включено 15 пацієнта з пізніми формами сифілісу, віком від 22 до 64 років, які перебували на лікуванні у відділенні венерології ДУ «ІДВ НАМНУ». При встановленні діагнозу всім хво-

рим проводилося серологічне обстеження, що включало: реакцію мікропреципітації, реакцію прямої гемаглютинації, реакцію імунофлюоресценції, імуноферментний аналіз (*IgM*, *G* до *Tr. pallidum*). Дослідження рівня *MetHb* було проведено фотоколориметричним методом Л.Е. Горна.

Результати та обговорення: нами було проведено дослідження рівня *MetHb* у крові 15 хворих на пізні форми сифілісу (7 чоловіків, 8 жінок) до і після лікування по стандартній методиці. До лікування рівень *MetHb* на рівні норми, що свідчить про відсутність гіпоксії в організмі. У жінок рівень *MetHb* ($1,60 \pm 0,21$) г/л, у чоловіків – ($1,82 \pm 0,21$) г/л. Після проведеного лікування відзначається достовірне збільшення рівня *MetHb* у всіх пацієнтів більше ніж у 4 рази, у жінок – ($1,82 \pm 0,21$) г/л, у чоловіків – ($11,25 \pm 6,75$) г/л, що указує на зна-