

*О. Ошовська, О. Кавдерко, К. Орлова,
студенти ІІ курсу
Одеського медичного інституту,
Міжнародний гуманітарний університет*
*Т. Калова,
студентка І курсу
Одеського медичного інституту,
Міжнародний гуманітарний університет*
*Наукові керівники:
В. А. Бочаров,
доктор медичних наук, професор
Г. П. Пекліна,
доктор медичних наук, професор,
Міжнародний гуманітарний університет*

ХРОНОТЕРАПІЯ В ДЕРМАТОЛОГІЇ ТА КОСМЕТОЛОГІЇ

Вступ. Незважаючи на багаторічні дослідження патогензу алергічних дерматозів, використання новітніх технологій в галузі сучасної дерматології та косметології залишається ще багато відкритих питань, що потребують більш детального та поглибленого вивчення. Актуальним також є удосконалення та розробка нових, більш ефективних методів лікування цих захворювань [1, с. 77–79; 2, с. 39–41; 3, с. 547–551].

Відмічається зростання частоти сенсibiliзації організму до самих різноманітних харчових продуктів поряд із розширенням арсеналу т. з. «алергенної їжі» (що зумовлено переважно порушеннями технологій приготування та досить частим використанням інгредієнтів «сумнівної» якості, включення консервантів, барвників та інших хімічних сполук, які найчастіше й стають причиною як виникнення, так і загострення вже наявної підвищеної чутливості організму). Не дивлячись на насиченість фармацевтичного ринку великою кількістю (у тому числі досить нових) лікарських засобів, розробок провідних вітчизняних та закордонних фірм щодо лікування алергодерматозів, та з урахуванням вищезазначених їх особливостей, проблема етіології, механізмів розвитку, терапії цих захворювань залишається таки бути актуальною і потребує продовження досліджень [4, с. 102–107; 5, с. 38–105]. Особливу увагу слід приділяти немедикаментозним методам лікування, до яких відноситься і фітотерапія.

Ця робота є фрагментом комплексних науково-дослідних робіт Одеського медичного інституту Міжнародного гуманітарного університету та Донецького національного медичного університету ім. М. Горького з номером державної реєстрації 0208U004249.

Мета роботи – з'ясувати механізми впливу препарату рослинного походження (екстракт шоломниці байкальської) в системі комплексного лікування хворих на алергодерматози (з– та без урахування фізіологічних біоритмів).

Матеріали та методи дослідження. Під спостереженням знаходилось 60 хворих на алергодерматози (чоловіків – 25, жінок – 35 у віці від 18 до 50 років), які були розподілені на 2 репрезентативних (за основними ознаками – статтю,

віком, клінічною симптоматикою, давністю та тяжкістю перебігу) групи. Діагноз встановлювався згідно критеріїв та рекомендацій МОЗ України. 20 хворих (перша група), отримували стандартну терапію (згідно протоколів надання медичної допомоги дерматовенерологічним хворим, затверджених МОЗ України), яка включала призначення: гіпоалергенних дієти та режиму, гіпосенсибілізуючих, антигістамінних, седативних препаратів, вітамінів; зовнішньо (у відповідності з клінічними проявами на шкірі): примочки 0,25-1% розчином таніну, протизапальні збовтувані суміші, мазь елоком. 40 хворих (друга група), на фоні стандартної терапії отримували екстракт шоломниці байкальської: підгрупа А: 20 пацієнтів – по 25 крапель 3 рази на добу (згідно інструкції); підгрупа Б: 20 пацієнтів – по 30 крапель вранці та 30 крапель вдень (без вечірнього прийому – фітохронотерапія).

Результати та їх обговорення. Порівняльна характеристика результатів лікування хворих на алергодерматози різними методами наведена на рисунку 1.

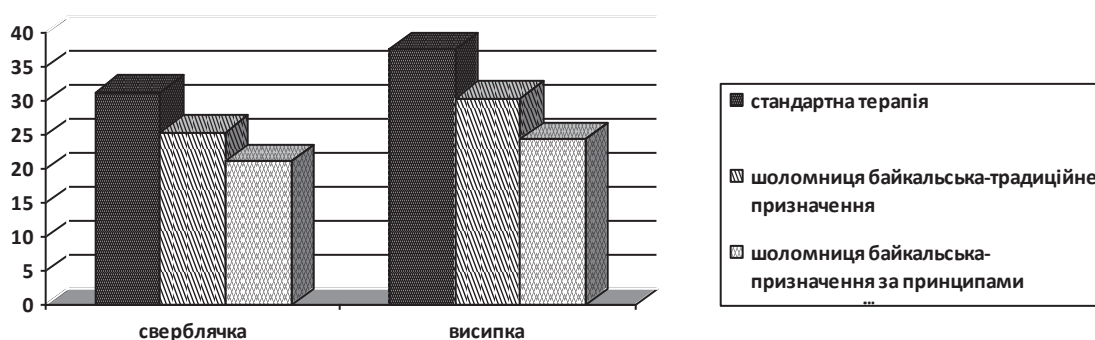


Рис. 1. Динаміка основних клінічних ознак алергодерматозів (в днях)

Як свідчать дані, наведені на рисунку 1, призначення стандартного лікування з фітотерапією, особливо – з урахуванням прийому шоломниці байкальської, у відповідності з фізіологічним біоритмом «секреції гормонів кори надниркових залоз», достовірно ($p < 0,05-0,01$) покращує найближчі результати лікування хворих на алергодерматози (з урахуванням протизапального, антиалергічного, антиоксидантного та седативного ефектів шоломниці байкальської).

За усіма пацієнтами проводився диспансерний нагляд. З метою порівняльного аналізу методів лікування у віддалених періодах спостереження, напередодні найбільш ймовірних періодів загострень та рецидивів алергодерматозів (навесні та восени), проводили заходи, які рекомендовані стандартами МОЗ України (дієта, режим і т. п.), а в другій групі хворих призначалась шоломниця байкальська протягом місяця за схемою, як і в період основного курсу лікування.

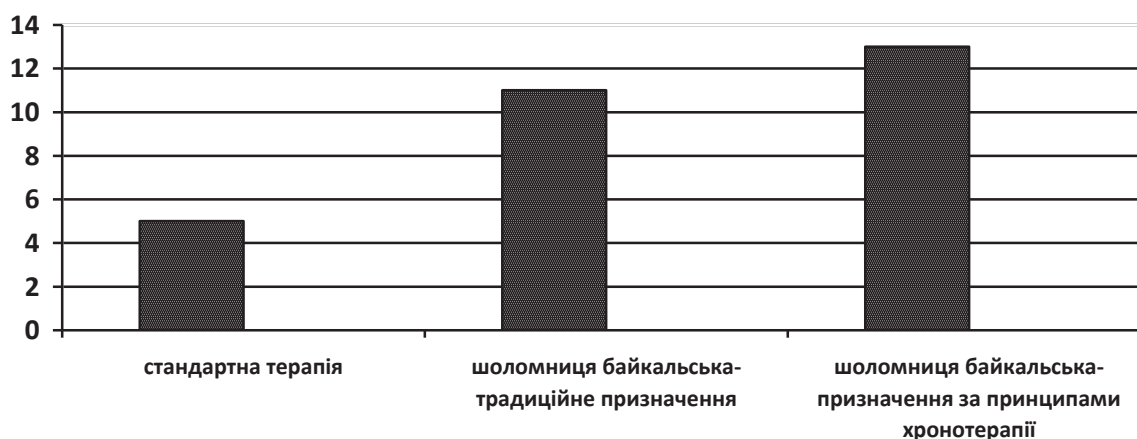


Рис. 2. Кількість хворих на алергодерматози з позитивними результатами лікування (клінічне одужання + значне поліпшення)

Як свідчать дані, наведені на рисунку 2, найбільш виразний клінічний результат у віддалених наслідках спостереження відмічався у разі проведення лікування та вторинної профілактики алергодерматозів з дотриманням фізіологічних біоритмів. При цьому слід зазначити, що в розробленій методиці враховувались два види біоритмів: циркадіанний («секреції гормонів кори надниркових залоз») та сезонний (профілактичні курси навесні та восени).

Висновки. Комплексне лікування та вторинна профілактика хворих на алергодерматози з використанням екстракту шоломниці байкальської (особливо – за принципами хронотерапії) забезпечують достовірно ($p < 0,05$) більш виразні (у порівнянні зі стандартною терапією) клінічні найближчі та віддалені ефекти. Потребує подальшого дослідження з'ясування механізмів дії фітохронотерапії в дерматології та косметології.

ЛІТЕРАТУРА

1. Рыжко П. П. Современные аспекты лечения аллергодерматозов / П. П. Рыжко, Л. В. Рощенюк // Журнал дерматовенерологии та косметологии ім. М. О. Торсуева. – 2009. – № 1–2 (18). – С. 77–79.
2. Рыжко П. П. Применение антигистаминных препаратов в лечении различных дерматозов / П. П. Рыжко // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2002. – № 1 (4). – С. 39–41.
3. Белоусова Т. А. Современные принципы наружной терапии воспалительных дерматозов / Т. А. Белоусова // Русский медицинский журнал. – 2008. – № 8. – С. 547–551.
4. Потекаев Н. С. Экзема: аспекты истории и современные представления / Н. С. Потекаев // Клиническая дерматология и венерология. – 2006. – № 4. – С. 102–107.
5. Самура Б. А. Фармакотерапия / Б. А. Самура, Л. Т. Малая, А. Д. Визир [и др.]. – Харьков: Прапор, 2000. Т. 2. – С. 38–105.