



Буковинський державний
медичний університет



Міністерство охорони здоров'я
України



Департамент охорони здоров'я
Чернівецької обласної
військової адміністрації



МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**“СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА
ПРОФІЛАКТИКИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ
В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ”**

**29-30 вересня 2022 року
м. Чернівці**



**Чернівці
2022**

РОЛЬ ПОКАЗНИКІВ ГЕМОСТАЗУ В ПАТОГЕНЕЗІ ЕКЗЕМИ

Білинська Оксана Андріївна

доцент кафедри дерматології, венерології,
Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького
м. Львів, Україна

Бабак Ірина Дмитрівна

доцент кафедри дерматології, венерології,
Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького,
м. Львів, Україна

Чаплик-Чижо Ірина Остапівна

доцент кафедри дерматології, венерології,
Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького,
м. Львів, Україна

Актуальність. В проблемі екземи має актуальність вивчення судинної ланки її патогенезу. Встановлено, що ситуація імунного конфлікту супроводжується підсиленням вироблення або виділення широкого спектру речовин, що мають також і вазоактивну дію. В подібних випадках можемо думати про зміни судинної стінки з наступною активацією судинно-тромбоцитарної та коагуляційної ланок гемостазу.

Мета роботи – вивчити роль деяких показників гемостазу у патогенезі екземи.

Матеріали та методи. Обстежено 27 пацієнтів (15 чоловіків - 55,6 %, 12 жінок - 44,4 %) розповсюдженою екземою (стадія загострення) у віці від 17 до 59 років з тривалістю захворювання від 3 до 10 років.

Вивчали наступні показники гемостазу (окрім обов'язкових досліджень): час згортання по Лі-Уайту, аутокоагуляційний тест (АКТ) на 2-й (А1), 10-й хвилині (Т1), загальний фібриноген, тромбіновий час (ТЧ), продукції деградації

фібриногену (ПДФ), ретракція кров'яного згустку (РКЗ), спонтанний фібриноліз (СФ) та лізис еуглобулінів (ЛЕ).

Результати та обговорення. У пацієнтів спостерігалась гіперкоагуляція: збільшення параметру А ($50,51 \pm 3,80 \%$, $p < 0,001$), зменшення Т1 ($2,22 \pm 0,20$ хв., $p < 0,001$) АКТ, різке підвищення кількості фібриногену ($4,93 \pm 0,33$ г/л, $p < 0,001$), позитивні етаноловий та бета-нафтоловий тести, незначне скорочення часу згортання за Лі-Уайтом ($444,0 \pm 17,8$, $p < 0,01$) і подовження ТЧ ($17,31 \pm 0,40$ с, $p < 0,05$). Про деяке зниження фібринолітичної активності маніфестували наступні показники: незначне підвищення РКЗ ($79,11 \pm 1,90 \%$, $p < 0,01$) та зменшення СФ ($13,82 \pm 1,59 \%$, $p < 0,02$), виражене подовження ЛЕ ($468,0 \pm 19,7$ хв., $p < 0,001$). Зміни системи протизгортання не спостерігалось. Підвищення рівня ПДФ ($7,80 \pm 1,51$, $p < 0,001$ мкл/мл) діагностовано у всіх обстежуваних.

Дослідження гемостазу у хворих на екзему свідчить про активацію коагуляційної ланки гемостазу, включенням системи фібринолізу, появою ПДФ, що свідчить про розвиток фази гіперкоагуляції синдрому внутрішньосудинного згортання крові (ДВЗ). Особливістю лабораторних показників у хворих на екзему є високі рівні фібриногену в крові, який служить маркером інтенсивності та розповсюдженості запального процесу. На фоні високої гіперфібриногенемії, ПДФ підвищені незначно, що закономірно, так як внутрішньосудинна коагуляція у пацієнтів носить локалізований характер.

Висновки. Таким чином, комплексне дослідження системи згортання, протизгортання та фібринолізу у пацієнтів на екзему довело обов'язкову участь гемостазу в їх патогенезі. В практичній діяльності лікаря дерматолога визначення в кожному конкретному випадку переважаючих ланок розвитку ДВЗ, слідкуючи за динамікою в процесі захворювання та його лікування, що дуже важливо для вмілого маневрування різними терапевтичними впливами, підтверджуючи їх усунення.

Наведені дані є результатами виконання науково-дослідної роботи №0120U105735.