

Дослідження коморбідних станів у хворих на псоріаз

Автор: Вовк Тетяна Вікторівна, студентка IV курсу мед.факультету ЗДМУ

Науковий керівник: доцент, к.мед.н. Макуріна Галина Іванівна

Запорізький державний медичний університет

Кафедра дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ФПО

З кожним роком все більше стає актуальною проблема комплексної оцінки коморбідності та її впливу як на клінічний перебіг псоріазу, так і на ефективність медикаментозної терапії. В науковій літературі поєднання у одного хворого декількох хронічних захворювань, пов'язаних спільним патогенезом називають коморбідністю. Тому метою нашої роботи стало визначення ролі різних коморбідних станів у формуванні псоріатичної хвороби, дослідження їх взаємозв'язку.

Для вирішення цієї задачі нами було обстежено 45 хворих на псоріаз, з яких 23 чоловіка і 22 жінки. Середній вік пацієнтів склав $46,1 \pm 0,9$ років, а середня тривалість захворювання $19,5 \pm 0,3$ роки. Ступінь ураження шкіри оцінювали методом підрахунку індексу PASI, вплив на якість життя – анкетуванням і визначенням DLQI, ступінь порушення дієздатності – за індексом PDI (Psoriasis Disability Index). Загальну оцінку виразності коморбідних станів проводили шляхом підрахунку індексу ICED (Index of Coexistent Diseases).

В результаті у 63,6% хворих на псоріаз із середньотяжким і тяжким перебігом, де переважала артропатична форма дерматозу ($PASI\ 23,4 \pm 0,2$; $DLQI=14,8 \pm 0,05$), виявлено наявність двох і більше коморбідних станів, показники PDI були на рівні $13,1 \pm 0,02$; $ICED=2,7 \pm 0,01$. У 36,4% хворих на псоріаз з легким перебігом показник PASI склав $10,4 \pm 0,03$; $DLQI=6,3 \pm 0,04$; $PDI=6,0 \pm 0,01$; $ICED=1,3 \pm 0,01$.

У групи хворих з легким перебігом псоріазу коморбідність була представлена у 12,5% - есенціальною гіпертензією 1 стадії 1 степені ризик 1. Для 25% цієї групи характерне хронічне обструктивне захворювання легень(ХОЗЛ) категорії А. Дискінезія жовчовивідних шляхів виявлена у 12,5% хворих даної групи. Поєднання 2 коморбідних станів, а саме гастродуоденіта і ХОЗЛ категорії А було характерно для 12,5% хворих. Для пацієнтів з середньотяжким і тяжким перебігом псоріазу була характерна така коморбідність : есенціальна гіпертензія 2 стадії 2 степені ризик 2 - 14,2% , поєднання есенціальної гіпертензії 2 стадії 2 степені ризику 2 і цукрового діабету 2 типу у 28,5%. Захворювання шлунково-кишкового тракту у 28,6% було представлено виразковою хворобою шлунка і дванадцятипалої кишки і жовчно-кам'яною хворобою. На хронічне обструктивне захворювання легень категорії А і В страждають 14,3%. Поєднання виразкової хвороби шлунка, дванадцятипалої кишки і ХОЗЛ категорії А і В було характерно для 14,3% хворих на псоріаз.

Таким чином, можна зробити висновок, що у хворих на псоріаз із середньотяжким і тяжким перебігом спостерігали вищий індекс коморбідності ICED. Коморбідність у пацієнтів з тяжкими клінічними формами дерматозу була представлена більшою кількістю супутніх нозологій і більш вираженим ступенем ураження органів та систем.