

Литинская Т.А. Лечение больных круговидным облысением с учетом иммунного статуса и состояния желудочно-кишечного тракта. -Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 - кожные и венерические болезни. - Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца, МЗ Украины, Киев, 2002.

RESUME

Litynska T.O. The treatment of patients with alopecia areata with an account for immune status and state of the gastro-intestinal tract. - Manuscript.

Thesis for candidate's degree by specialty 14.01.20 - skin and venereal diseases. -The O.O. Bogomolets National Medical University, Kyiv, 2002.

The dissertation is devoted to studying state of the cellular and humoral components of immune system and the presence of helicobacter gastric infection in patients with different clinical forms and stages of alopecia areata (AA). Based on the results obtained, a combined method for AA therapy was developed with an account for individual features of clinical running, immunological disorders present, and the presence of accompanying chronic infection, *H. pylori* in particular. It included a set of measures directed towards normalization of immune status with a use of an immunomodulator Erbisol and eradication of helicobacter gastric infection using a triple therapy with omeprazol, clarythromicin and metronidasol.

The therapeutic method proposed ensured regressing clinical signs and symptoms and had a higher efficacy. Thus, a complete cure rate grew up from 10% to 67%, a recurrence rate lowered down from 27.5% to 9.8% with mean follow-up term of 4 years.

Key words: alopecia areata, immune status, **Erbisol**, helicobacter gastric infection.

АННОТАЦИЯ

Диссертация посвящена вопросам изучения иммунного статуса и сопутствующей хронической патологии желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), обусловленной персистенцией хеликобактерной инфекции (*H. pylori*) в слизистой ЖКТ у больных с разными формами и стадиями круговидного облысения, а также разработке нового, комплексного метода лечения с учетом особенностей клинической картины заболевания, коррекции иммунного статуса в сочетании с антихеликобактерной терапией. У всех больных круговидным облысением были выявлены нарушения в клеточном и гуморальном звеньях иммунной системы, которые заключались в снижении количества СОЗ+лимфоцитов, СО4+-и СО8+лимфоцитов, нарушении соотношения последних, снижении количества натуральных киллеров (СОЗ-56+), нарушении фенотипного профиля циркулирующей популяции Т-лимфоцитов - появление активных форм, которые несут СОЗ+ОЯ+фенотип, на фоне активации В-звена иммунитета, дисиммуноглобулинемии.

Наиболее выраженные нарушения иммунного статуса отмечались у больных с универсальной и тотальной клиническими формами, а также на стадии прогрессирования заболевания.

У 149 (89,22%) из 167 обследованных больных круговидным облысением были выявлены сопутствующие хронические заболевания. Причем, у 145 (86,83%) из них была выявлена патология со стороны органов пищеварения. У 143 (85,6%) была выявлена хеликобактерная инфекция желудка на основании результатов 13С-уреазного дыхательного теста. По сравнению с

данными контрольной группы частота инфицирования *H. pylori* у больных круговидным облысением была выше в 1,4 раза. У больных круговидным облысением хеликобактерная инфекция была выявлена на фоне таких заболеваний, как гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, язвенная болезнь, а том числе с эрозиями, хронический поверхностный гастрит, желудочной диспепсии.

Разработанный комплексный метод лечения больных круговидным облысением включал эрадикацию хеликобактерной инфекции (омепразол по 20 мг 2 раза в сутки, кларитромицин по 250 мг 2 раза в сутки и метронидазол по 400 мг 2 раза в сутки на протяжении 7 дней), коррекцию иммунного статуса (Эрбисол по 1-2 мл внутримышечно, ежедневно в течение 10-20 дней) на фоне базовой терапии.

Комплексный метод лечения больных круговидным облысением способствовал повышению эффективности лечения: показатель клинического выздоровления вырос с 10% до 67%, частота рецидивов снизилась с 27,5% до 9,9% при средней длительности наблюдения 4 года.

При этом, дополнительным преимуществом предложенного способа лечения круговидного облысения является то, что кроме достаточно высокой эффективности у пациентов после лечения устранялись диспептические явления, астеновегетативный синдром и не отмечалось непереносимости или развития осложнений.

Предложенная схема лечения больных круговидным облысением внедрена в практику дермато-венерологических отделений и может назначаться как в стационарных, так и в амбулаторных условиях.

Ключевые слова: круговидное облысение, иммунный статус, **Эрбисол**, хеликобактерная инфекция желудка.

АНОТАЦІЯ

Литинська Т.О.. - Лікування хворих на коловидне облісіння з урахуванням імунного статусу та стану шлунково-кишкового тракту. - Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня **кандидата медичних наук** за спеціальністю 14.01.20 - шкірні та венеричні хвороби. - Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця МОЗ України, Київ, 2002.

Дисертація присвячена питанням вивчення стану клітинної і гуморальної ланок імунної системи та наявності хеликобактерної інфекції шлунка у хворих з різними клінічними формами та стадіями коловидного облісіння (КО). На підставі одержаних даних розроблено комплексний метод лікування, адекватний тяжкості захворювання з урахуванням особливостей клінічного перебігу КО, імунологічних порушень, наявності супутньої хронічної інфекції, зокрема хеликобактерної, який включає комплекс заходів, спрямованих на нормалізацію імунного статусу з використанням імуномодулятора Ербисол та ерадикацію хеликобактерної інфекції шлунка з використанням омепразолу, кларитроміцину та метронидазолу.

Запропонований комплексний метод лікування обумовлював регрес клінічних ознак, сприяв підвищенню ефективності лікування: показник повного вилікування зростав з 10% до 67%; частота рецидивів знизилася з 27,5% до 9,8% при середній тривалості спостереження 4 роки.

Ключові слова: коловидне облісіння, імунний статус, **Ербисол**, хеликобактерна інфекція шлунка.