

Мацидонская И.В. Особенности распространенности, диагностики, клинического течения аллергического контактного дерматита вследствие применения косметических средств. - Рукопись.

ABSTRACT

Macidonska I.V. Peculiarities of prevalence, diagnostics, clinical course of cosmetic dermatitis. -Manuscript.

Thesis for a candidate's degree by speciality 14.01.20 - dermatology and venereology. -Institute of Dermatology and Venereology of the Academy of Medical sciences of Ukraine, Kharkiv, 2006.

The thesis is devoted to the study of characteristic features of clinical course, state of sensibilisation, cellular and humoral immunity, function of GIT and to the development of the method of correction of diagnosed disorders in patients with allergic contact cosmetic dermatitis (ACCD). 61,5 % of patients had anamnestic family and individual record, clinical presentation is characterized by polymorphism and depend on the kind of cosmetic allergen, individual reactivity, acuity of process, pathological process has been localized in periorbital, perioral, parotid regions in 77% cases. 51% of patients had changes of immunity, which is characterized by decrease of general level of T-cells, T-suppressor, IgA, IgG and increase of B-lymphocytes, IgE. 30% of patients had pathology of GIT in form of gastritis B, gastroduodenitis and hepatobiliary system - in form of chronic cholecystitis and biliary dyskinesia. Patch testing was showed maximal sensibilisation to preservatives - paraben mix (25%) and formaldehyde (17 %), as well as to fragrance additions (23 %). Prescription of immunocorrectors **Erbisol** and Echinacea compositum S, sorbent Enterogel, probiotic Bifiform against multimodality therapy allows to achieve positive results with 96,3% of patients, to reduce the term of treatment up to $11,2 \pm 1,5$ days, to decrease the number of relapses up to 2,5 times as compared with the traditional treatment.

Key words: allergic contact dermatitis, cosmetic allergens, cellular and humoral immunity, patch tests.

АННОТАЦИЯ

Диссертация на соискание ученой степени **кандидата медицинских наук** по специальности 14.01.20 - дерматовенерология. - Институт дерматологии и венерологии Академии медицинских наук Украины, Харьков, 2006.

Диссертация посвящена изучению особенностей клинического течения, изучению состояния сенсibilизации, клеточного и гуморального иммунитета, функционального состояния ЖКТ, а также разработке метода коррекции выявленных нарушений у больных аллергическим контактным дерматитом вследствие применения косметических средств (АКД)

Установлено, что для АКД вследствие применения косметических средств характерны отягощенный семейный и индивидуальный аллергологический анамнез, сопутствующие аллергические заболевания других систем и органов. Клиническая

картина АКД характеризовалась полиморфизмом и зависела от вида косметического аллергена, индивидуальной реактивности организма, остроты процесса. В 77% случаев патологический процесс локализовался на коже лица: в периорбитальной, периоральной, околоушных участках.

Эпикутанные тесты были проведены у 96 женщин в возрасте от 15 до 48 лет. Из-за поливалентной сенсibilизации число позитивных результатов превышает количество обследованных. Сенсibilизация по отношению к 1 аллергену зарегистрирована у 54 пациентов (56,3%), к 2 аллергенам - у 21 (21,9%), к 3 - у 8 (8,3%), к 4 - у 3 (3,1), к 5 - у 1 (1%). В результате проведенного исследования у 96 больных выявлена сенсibilизация к 163 аллергенам. Наибольшая сенсibilизация отмечалась по отношению к консервантам - смеси парабенов (25%) и формальдегиду (17%), а также парфюмерным добавкам (23%). Среди парфюмерных добавок наибольший процент сенсibilизации был зарегистрирован по отношению к парфюмерной композиции: 11,5% (11 пациентов) и канифоли: 9,4% (9 случаев), сенсibilизация к бальзаму Перу наименьшая - 3,1% или 3 случая. На консерванты была зарегистрировано наибольшее количество позитивных реакций - 58 - что свидетельствует о высоком индексе сенсibilизации в отношении к вышеперечисленным косметическим аллергенам. Это объясняется тем, что консерванты в настоящее время являются самыми распространенными аллергенами вообще и в косметической промышленности в частности.

Относительно ингредиентов средств ухода за волосами наибольшее количество позитивных реакций вызывал п-фенилендиамин и кобальт: 4,2 та 3,1% соответственно.

Никель обладал наибольшим индексом сенсibilизации в группе металлов, на 1 процент меньше у дихромата калия - составной жидкости для татуирования.

Развитие АКД вследствие применения косметических средств было связано с применением у 27 (28,1%) женщин - крема для лица, у 20 (20,8%) - декоративной косметики, у 17 (17,7%) - фотозащитного крема, у 14 (14,6%) - парфюмированной продукции, 10 (10,4%) - косметики для глаз, у 8 (8,3%) - красок для волос, 5 - лаков для ногтей.

Клиническая картина АКД характеризовалась полиморфизмом и зависела от вида аллергена, индивидуальной реактивности организма, остроты процесса. Чаще при остром АКД вследствие применения косметических средств клиническая картина характеризовалась эритематозно-папулезными или эритематозно-везикулезными высыпаниями на коже лица, отеком периорбитальной области, преобладали экссудативные элементы. В случае хронического течения наблюдалось мелко- и среднепластинчатое шелушение, точечные и линейные эскориации с преимущественной локализацией в периорбитальной, околоушной, периоральной областях, иногда гипер- или гипопигментированные участки.

Показано по результатам иммунологических исследований, что больше, чем у половины больных существует снижение общего уровня Т-лимфоцитов на 48%, нарушение фенотипного профиля Т-клеток за счет преимущественного снижения уровня Т-супрессоров (на 43,7%). Повышение уровня В-лимфоцитов на 41% является компенсаторно-адаптационной реакцией организма, также у

обследованных больных существует дисиммуноглобулинемия, где дефицит иммуноглобулинов А, G ассоциирован со значительным повышением уровня IgE.

У 30% больных АКД вследствие применения косметических средств существует на фоне патологии гастроудоденальной системы в виде гастрита типа В и гастроудоденита, и гепатобилиарной системы - преимущественно в виде дискинезий желчевыводящих путей.

Эпикутаные тесты со стандартизированными аллергенами позволяют в большинстве случаев выявить причинный аллерген и избежать применения топических кортикостероидов в лечении таких больных. Определение аллергена-сенсibilизатора с помощью кожного тестирования является одновременно эффективным диагностическим мероприятием и первым шагом в лечении аллергического контактного дерматита.

Разработанный алгоритм диагностики, лечения и профилактики АКД вследствие применения косметических средств с дифференцированным назначением иммунокорректоров **Эрбисола** и Эхинацеи композитум С, сорбента Энтеросгель и пробиотика Бифиформ позволяет нормализовать иммунологический дисбаланс и функциональные нарушения со стороны ЖКТ и достичь клинической ремиссии в 80% и значительного улучшения - у 20% больных.

Ключевые слова: аллергический контактный дерматит, косметические аллергены, эпикутаные тесты, клеточный и гуморальный иммунитет.

АНОТАЦІЯ

Мацідонська І.В. Особливості поширеності, діагностики, клінічного перебігу алергічного контактного дерматиту, спричиненого косметичними засобами. -Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня **кандидата медичних наук** за спеціальністю 14.01.20 - шкірні та венеричні хвороби. - Інститут дерматології та венерології Академії медичних наук України, Харків, 2006.

Дисертація присвячена вивченню особливостей клінічного перебігу, стану сенсibilізації, супутньої патології, а також розробці методу корекції виявлених порушень у хворих на алергічний контактний дерматит, спричинений косметичними засобами (АКД). Клінічна картина характеризувалась поліморфізмом і залежала від виду косметичного алергену, індивідуальної реактивності організму, гостроти процесу, у 77% випадків патологічний процес локалізувався в періорбітальній, періоральній, коловушній ділянках. При проведенні епікутаного тестування найбільша сенсibilізація відмічалась до консервантів - суміші парабенів (25%) та формальдегіду (17%), а також парфумерних додатків (23%). У 51% хворих на АКД, спричинений косметичними засобами, існувало зниження загального рівня Т-лімфоцитів, порушення фенотипного профілю Т-клітин, підвищення рівня В-лімфоцитів, а також дисімуноглобулінемія, де дефіцит та IgG асоційований зі значним підвищенням вмісту IgE, у 30% хворих - на фоні патології гастроудоденальної системи. Розроблений алгоритм діагностики та лікування з диференційованим призначенням імунокоректорів **Ербісола** та Ехінацеї композитум С, сорбента Ентеросгель та пробіотика Біфіформ дозволило досягти позитивних

результатів у 96,3% хворих, зкоротити термін лікування на $11,2 \pm 1,5$ дня, зменшити кількість рецидивів в 2,5 разів порівняно з традиційними

Ключові слова: алергічний контактний дерматит, косметичні алергени, клітинний та гуморальний імунітет, епікутанні тести.

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АКД	алергічний контактний дерматит
АСЗ -	алергічний синдром змішаний
ЄДГКД -	Європейська Дослідна Група по контактному дерматиту та профдерматозам
ІА -	індекс алергізації
ІФА -	імуноферментний аналіз
ІРІ -	імунорегуляторний індекс
ІФМ -	імунофлуоресцентний метод
КД -	контактний дерматит
МІ/МСІ -	метилізотіазолінон / метилхлоротіазолінон
МКАТ -	моноклональні антитіла
ПАГКД -	Північно-Американська Група по контактному дерматиту
ТХ1 і ТХ2-клітин -	Т-хелпери 1 і 2 підкласу
ФАКД -	фотоалергічний контактний дерматит
CD3, CD4, CD8 -	субпопуляції Т-лімфоцитів
CD22 -	субпопуляції В-лімфоцитів
HLA -	лейкоцитарний антиген людини
Ig A, M, G, E -	імуноглобуліни А, М, G, E
patch-tests -	аплікаційні або епікутанні тести
prick-test -	шкірна проба уколом