

## АНОТАЦІЯ

*Мельник Т. В.* Комплексна терапія червоного плоского лишая з урахуванням рівнів обмінних процесів та ендотоксикозу в організмі хворих. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 – «Медицина». – Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова МОЗ України.

Метою роботи було підвищити ефективність діагностики та лікування червоного плоского лишая на основі вивчення порушення обміну гомоцистеїну, ендотоксикозу та прооксидантного стану, їх зв'язку з важкістю захворювання та ефективністю фармакотерапії.

Червоний плоский лишай (ЧПЛ) – розповсюджене захворювання шкіри та слизових оболонок. Різноманітність клінічних форм та варіабельність перебігу ЧПЛ, наявність численної висипки, що часто супроводжується нестерпним свербіжем та тривалою втратою працездатності хворих, рецидивуючий перебіг дерматозу та, як наслідок, виразний негативний вплив хвороби на психоемоційний стан та якість життя пацієнтів, обґрунтовують необхідність більш детального вивчення клінічних, епідеміологічних, функціональних особливостей та механізмів розвитку дерматозу з метою розробки нових, більш ефективних методів його комплексного патогенетичного лікування. У зв'язку з недостатньо вивченим патогенезом ЧПЛ не існує чіткого методу моніторингу перебігу та ефективності лікування цього дерматозу, тому дослідження вірогідних ланок патогенезу, що можуть слугувати їх критеріями, триває. Одним із таких чинників може бути порушення обміну гомоцистеїну, адже роль високих рівнів цієї амінокислоти була доведена в патогенезі псоріазу, який має спільні з ЧПЛ механізми розвитку. Потребує подальшого вивчення патогенетична роль ендотоксикозу та стану прооксидантно-оксидантного гомеостазу у хворих на ЧПЛ, що також

може використовуватися, як один із показників діагностики та ефективності лікування пацієнтів.

Для досягнення поставленої мети було проведено комплексне обстеження та лікування 95 хворих на ЧПЛ віком від 21 до 75 років. Серед обстежених хворих переважали пацієнти віком 51-60 років (31,6 %) та хворі віком 61–70 років (24,2 %). У 72,6 % хворих було діагностовано типову форму ЧПЛ, у 14,7 % – гіпертрофічну, у 8,4 % – пігментну та у 4,2 % осіб – пемфігоїдну форму дерматозу. У 87,4 % пацієнтів встановлено прогресуючу стадію ЧПЛ, у 10,5 % – стадію стабілізації, у 2,1 % – стадію регресу дерматозу.

Доведено, що у хворих на ЧПЛ формується несприятливий метаболічний патерн, який характеризується зростанням рівня гомоцистеїну (у 3,3 раза), продуктів ліпопероксидації ліпідів – дієнових кон'югатів та малонового діальдегіду (в 2,2 та 2,0 разів, відповідно), продуктів оксидативної модифікації білків – карбонільних груп білків (у 2,6 раза) та вмісту пептидів середньої молекулярної маси (у 1,8 раза) на тлі зменшення активності антиоксидантних ензимів крові – каталази й супероксиддисмутази та зниження вмісту відновленого глутатіону (на 47,2 %, 44,2 % та 29,6 %, відповідно). Найбільш виразні зміни цих показників встановлено у пацієнтів з більшою важкістю та тривалістю захворювання.

На підставі отриманих результатів дослідження розроблено удосконалений спосіб комплексного лікування хворих на ЧПЛ з урахуванням виявлених у пацієнтів метаболічних порушень, а саме: на тлі стандартної терапії пацієнти основної групи додатково отримували полівітамінний препарат декамевіт, який містить фолієву кислоту, піридоксин та ціанокобаламін, які, як відомо, мають гіпогомоцистеїнемічну дію, а також сорбент – діоксид кремнію (атоксіл) та препарат з антиоксидантною дією – тіоктову кислоту.

Встановлено, що додаткове призначення хворим на ЧПЛ основної групи декамевіту, тіоктової кислоти та атоксілу сприяє достовірно більшому, порівняно з пацієнтами порівняльної групи, зниженню рівнів гомоцистеїну,

карбонільних груп білків, дієнових кон'югатів, малонового діальдегіду та пептидів середньої молекулярної маси (на 49,7 %, 50,1 %, 37,2 %, 33,1 % та 28,6 %, відповідно) та збільшенню активності каталази й супероксиддисмутази та вмісту відновленого глутатіону (на 67,4 %, 57,1 % та 36,7 %, відповідно). Вказані зміни реєстрували незалежно від площі ураження, важкості та тривалості перебігу захворювання.

Доведено, що корекція аберантних рівнів гомоцистеїну, ендотоксикозу та прооксидантно-антиоксидантного гомеостазу підвищує терапевтичну ефективність лікування ЧПЛ. Застосування декамевіту, атоксілу та тіоктової кислоти сприяло достовірному збільшенню частки осіб, які досягли клінічного одужання до 47,9 % (проти 27,7 % у групі, що отримувала традиційну терапію), ремісії впродовж року до 62,5 % (проти 21,3 % у групі, що отримувала традиційну терапію), а також зменшенню частки осіб із частковим клінічним покращенням до 16,7 % (проти 42,5 %, відповідно).

Результати дисертаційного дослідження можуть бути використані в клінічній практиці лікарів-дерматовенерологів та в педагогічному процесі навчальних закладів.

Ключові слова: червоний плоский лишай, гомоцистеїн, ендотоксикоз, прооксидантно-антиоксидантна система, комплексне лікування.

#### Список публікацій здобувача

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації.

1. Мельник, Т. В. Сучасні патогенетичні аспекти та методи лікування червоного плоского лишая / Т. В. Мельник, С. А. Бондар, А. О. Гаврилук // Вісник Вінницького національного медичного університету. – 2017. – № 2 (21). – С. 553-557. *(Здобувачу належить аналіз літературних джерел, статистична обробка отриманих результатів, аналіз та узагальнення матеріалу, написання статті.)*

2. Мельник, Т. В. Вплив комплексної терапії на показники маркерів оксидантного стресу у хворих на червоний плоский лишай / Т. В. Мельник, С. А. Бондар // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2019. – № 2 (73). – С. 45-49. *(Здобувачу належить аналіз літературних джерел, збір та обробка матеріалів дослідження, аналіз результатів, написання статті).*

3. Melnyk, T. V. The role of homocysteine and other endogenous intoxication markers in pathogenesis of lichen planus / T. V. Melnyk, S. A. Bondar // Archives of the Balkan Medical Union. – 2019. – № 3 (54). – P. 503-507. *(Видання включене до міжнародної наукометричної бази Scopus. Здобувачу належить аналіз літературних джерел, збір та обробка матеріалів дослідження, аналіз результатів, написання статті).*

4. Мельник, Т. В. Динаміка показників гомоцистеїну, перекисного окиснення ліпідів і маркерів ендотоксикозу у хворих на червоний плоский лишай різного віку під впливом комплексної терапії / Т. В. Мельник // Дерматологія та венерологія. – 2020. – № 1 (87). – С. 32-38. *(Здобувачу належить участь у проведенні наукових досліджень, аналіз літературних джерел, статистична обробка отриманих даних, описання отриманих результатів, аналіз результатів та написання статті)*

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

5. Мельник, Т. В. Комплексне лікування хворих на червоний плоский лишай / Т. В. Мельник, С. А. Бондар, А. А. Наліжитий, Л. Л. Гармаш // Сучасні методи діагностики та лікування коморбідної патології в дерматовенерологічній практиці на принципах доказової медицини: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Чернівці, 1-2 червня 2017 року). – Чернівці: БДМУ, 2017. – С. 89. *(Здобувачу належить участь у проведенні наукових досліджень, аналіз літературних джерел, статистична обробка отриманих даних, описання отриманих результатів, аналіз результатів і формулювання висновку)*

6. Мельник, Т. В. Ефективність застосування комплексної терапії у лікуванні хворих з атиповими формами червоного плоского лишая / Т. В. Мельник, С. А. Бондар, А. А. Наліжитий, С. М. Мельник // Медична наука в практику охорони здоров'я: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених (м. Полтава, 17 листопада 2017 року). – Полтава: ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія", 2017. – С. 30-31. *(Здобувачу належить участь у проведенні наукових досліджень, аналіз літературних джерел, статистична обробка отриманих даних, описання отриманих результатів, аналіз результатів і формулювання висновку)*
7. Мельник, Т. В. Супутня патологія як чинник загострення хронічних дерматозів, зокрема червоного плоского лишая / Т. В. Мельник, С. А. Бондар // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2017. – № 4 (67). – С. 88-89. *(Здобувачу належить участь у проведенні наукових досліджень, аналіз літературних джерел, статистична обробка отриманих даних, описання отриманих результатів, аналіз результатів і формулювання висновку)*
8. Мельник, Т. В. Роль пероксидаційних процесів, як патогенетичних аспектів червоного плоского лишая / Т. В. Мельник, С. А. Бондар // Дерматовенерологія в розробках молодих науковців: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Київ, 22 листопада 2018 року). – Київ: Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, 2018. – С. 25-26. *(Здобувачу належить участь у проведенні наукових досліджень, аналіз літературних джерел, статистична обробка отриманих даних, описання отриманих результатів, аналіз результатів і формулювання висновку)*
9. Мельник, Т. В. Дослідження рівня гомоцистеїну в крові хворих на червоний плоский лишай / Т. В. Мельник, С. А. Бондар, А. А. Наліжитий // Дерматологія та венерологія. – 2019. – № 3 (85). – С. 62. *(Здобувачу належить*

*аналіз даних літератури, проведення досліджень, статистична обробка та описання одержаних даних)*