

СЕКЦИЯ 18
«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ»

УДК 616.594.173

**ФОЛЛИКУЛЯРНЫЙ КЕРАТОЗ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ,
ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ**

Дерачиц Д. Н.

Научный руководитель: ассистент Н. Б. Янко

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Фолликулярный кератоз (ФК) является очень распространенным заболеванием. По данным статистики, им страдают около 50 % процентов всех детей и подростков, а также 40 % взрослых. Причина заболевания не известна, чаще оно относится к врожденным патологиям с аутосомно-доминантным типом наследования или к приобретенным, связанным с недостатком витаминов А и С [1]. Патогенез фолликулярного кератоза заключается в нарушении кератинизации, при этом роговые чешуйки заполняют волосяные фолликулы с образованием узелков. Пораженные участки кожи становятся сухими, шероховатыми, грубыми, покрытыми мелкой красноватой или желтоватой сыпью. Узелки располагаются в основании волосяных фолликулов с формированием небольшого красного ободка вокруг каждого рогового элемента напоминая гусиную кожу.

Локализуется данное заболевание в области локтей и колен, ягодичной зоны, наружных поверхностей бедер. ФК не влияет на самочувствие человека, но доставляет в разной степени дискомфорт из-за ощущения сухости кожи, шероховатости и вызывает чувство стеснения своей кожи. Излечить его полностью невозможно, можно только уменьшить проявления [2].

Цель

Изучение распространенности фолликулярного кератоза и его проявлений среди студентов Гомельского государственного медицинского университета, установление степени выраженности симптомов, методы коррекции ФК.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось методом анкетирования. Нами было опрошено 100 студентов, 78 женщин и 22 мужчины. Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием пакета прикладных программ «Microsoft Office» (MS Excel — 2016).

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам исследования было установлено, что 61 (61 %) опрошенный раньше не знал о фолликулярном кератозе. Из всех опрошенных только 10 (10 %) человек полностью уверены, что имеют фолликулярный кератоз, остальные 90 (90 %) человек затрудняются ответить. Сухость и шелушение кожи беспокоит 66 (66 %) человек. Мы предложили респондентам оценить степень сухости и шероховатости своей кожи. Кожу в легкой степени сухости имеют 33 (33 %) респондента, 27 (27 %) респондентов средней сухости, а 6 (6 %) респондентов считают свою кожу сильно сухой. Сухость кожи не беспокоит 34 (34 %) человек. После обработки результатов анкеты было выявлено, что 24 человека, из

респондентов которых не беспокоит сухость кожи, оценили сухость своей кожи. У 14 (14 %) человек кожа легкой степени сухости, у 10 (10 %) человек умеренной.

Шероховатость кожи имеют 29 (29 %) опрошенных. Шероховатость кожи мы предложили оценить в баллах от 0 до 3. Легкую шероховатость кожи имеют 14 человек (1 балл), 12 человек отмечают умеренную шероховатость (2 балла), в наибольший балл (3 балла) по шероховатости оценили свою кожу 3 человека. Остальных 48 человек шероховатость кожи не беспокоит, но 29 респондентов из них, оценили степень ее шероховатости. Шероховатость кожи легкой степени (1 балл) отмечают 28 человек, 1 человек (2 балла).

Большинство опрошенных (51 %), считают, что количество высыпаний не зависит от времени года. У 31 (31 %) респондента увеличивается количество высыпаний в зимнее время, у 15 (15 %) человек в летнее время, у 3 (3 %) человек — осенью.

В ходе исследования было выявлено, что 5 (5 %) человек болеет атопическим дерматитом, 2 (2 %) человека ихтиозом, 4 (4 %) человека себорейным дерматитом, 3 (3 %) человека псориазом. Все опрошенные с сопутствующим дерматологическим заболеванием имеют сухость кожи легкой-сильной степени, а также шероховатость кожи в 1–2 балла. Еще одним важным пунктом исследования было выявить, имеются ли такие же кожные проявления у родителей студентов. На что 43 (43 %) человека отметили, что у их родителей имеются такие же кожные проявления.

Основное направление в терапии ФК — регулярное применение эмолентов. Эмоленты — это увлажняющие средства, которые восполняют дефицит физиологических липидов и уменьшают трансэпидермальную потерю воды, а также обладают противовоспалительным и успокаивающим действием. Назначение эмолентов в составе комплексного дерматологического лечения способствует, прежде всего, повышению активности проводимой терапии. Увлажняющими косметическими средствами пользуются 58 (58 %) респондентов, из них 20 человек пользуются ими постоянно. Косметическими средствами с кератолитическим действием пользуются 48 (48 %) опрошенных, из них 18 респондентов пользуются кератолитиками регулярно. Из 22 опрошенных мужчин, только 3 иногда пользуются увлажняющими средствами, остальные ничем не пользуются.

Мы решили узнать мнение респондентов: меняется ли их отношение к людям с «гусиной кожей» (шелушащейся, сухой, шероховатой). На который 78 % ответили — не обращаю внимания, однако для 12 % он является определенным недостатком, негативно сказывающимся на восприятии себя в социуме.

Выводы

1. Значительная часть опрошенных не знают, что такое фолликулярный кератоз (61 %). Заболеванию подвержены все возрастные категории.

2. Фолликулярный кератоз часто встречается, как проявление некоторых кожных заболеваний, сопровождающимися сухостью кожи.

3. Количество высыпаний не зависит от времени года (51 %). 43 % студентов отметили, что их родители имеют такие же кожные проявления.

4. Эмоленты используют 58 % респондентов, на постоянной основе пользуются — 20 %, кератолитики используют — 48 %. Эмоленты не проникают в глубокие слои кожи; их зона ответственности — роговой слой. Вещества этого класса восстанавливают защитный барьер кожи. Регулярное применение эмолентов снижает выраженность симптомов, связанных с сухостью кожи, улучшает качество жизни пациентов.

5. «Гусиная» кожа для 78 % опрошенных не является недостатком. Но для определенной категории лиц проявления ФК доставляют эмоциональный дискомфорт.

На основании проведенного исследования, можно предположить, что у значительного количества опрошенных есть признаки фолликулярного кератоза. Присутствует сухость, шелушение, шероховатость кожи, количество высыпаний не зависит от времени года и состояние кожи улучшается после использования кератолитиков и эмоленгов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тарасова, И. В. Сыпи при аллергических и неаллергических болезнях: алгоритм дифференциальной диагностики / И. В. Тарасова // Аллергология и иммунология в педиатрии. 2019. № 1 (56).
2. Фолликулярный и парафолликулярный гиперкератоз, проникающий в кожу (болезнь кирле) (клинический случай) / А. В. Моррисон // Саратовский научно-медицинский журнал. 2020. № 3.

УДК 616.5-002.951-056.43

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И КОМОРБИДНЫЕ СОСТОЯНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С АЛЛЕРГОДЕРМАТОЗАМИ

Дюбанова Е. В., Полякова К. А., Владыкина Е. Б.

Научный руководитель: старший преподаватель Л. А. Порошина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Аллергодерматозы — неинфекционные воспалительные заболевание кожи, в основе которых лежат иммуноаллергические механизмы формирования; клинически характеризуются зудом, характерными экземоподобными высыпаниями и, зачастую, сопутствующей аллергической патологией органов дыхания [1].

Аллергодерматозы — широко распространенное заболевание кожи. В последнее время имеют тенденцию к тяжелому течению, резистентности к терапии, частым рецидивам [2].

Цель

Изучить распространенность аллергических заболеваний кожи среди населения Гомельской области, выявить особенности течения заболевания и коморбидные состояния.

Материал и методы исследования

Работа была выполнена на базе учреждения «Гомельский областной клинический кожно-венерологический диспансер».

На основании ретроспективного анализа историй болезни 16 пациентов, находившихся на стационарном лечении в Гомельском областном кожно-венерологическом диспансере, проводилось исследование течения аллергического контактного дерматита, а также коморбидной патологии.

Результаты исследования и их обсуждение

В диспансерное отделение Гомельского областного клинического кожно-венерологического диспансера за 2020 г. обратилось всего 63 138 пациентов, из них 54 622 пациентам были диагностированы различные аллергические заболевания кожи, что составило 86,5 % в структуре общей кожной патологии. Среди лиц с данной патологией 43 910 случаев выявлены впервые (таблица 1).

Таблица 1 — Распространение аллергических заболеваний кожи среди населения

Возраст	Количество обратившихся	Впервые выявлено
0-17	18258	15486
>18	36364	28424
Всего	54622	