

УДК 616.517+616.322-002+616-036.22

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПАТОЛОГИИ ЛОР-ОРГАНОВ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

© 2015 Е.В. Суханова, Е.В. Орлов, С.В. Арнольдов

Самарский государственный медицинский университет

Поступила в редакцию 20.03.2015

Проведено обследование 80 пациентов с прогрессирующей стадией распространенного псориаза в возрасте от 19 до 59 лет. Изучалась клиническая картина, дерматологический индекс качества жизни, данные анамнеза, результаты бактериологического анализа. Состояние лор-органов оценивал врач-оториноларинголог: признаки хронического тонзиллита были выявлены у 77,5% пациентов с распространенным псориазом. Высокая обсемененность бета-гемолитическим стрептококком группы А и пневмококком указывает на необходимость санации глотки у больных псориазом.

Ключевые слова: псориаз, тонзиллит.

ВВЕДЕНИЕ

Псориаз — это мультифакторное заболевание, характеризующееся гиперпролиферацией эпидермальных клеток, нарушением кератинизации, воспалительной реакцией в дерме, а также изменениями в различных органах и системах [1]. По данным ВОЗ, псориазом страдают свыше 2% населения Земли, что составляет примерно 100 млн. человек. Проблематика данного заболевания заключается в увеличении заболеваемости трудоспособного населения, учащении случаев тяжелых форм, трудно поддающихся лечению и приводящих к инвалидизации. Причина возникновения псориаза до сих пор не установлена, но выделяют ряд факторов, провоцирующих развитие болезни. К экзогенным факторам относят травматизацию кожи физическую или химическую, воспалительные дерматозы [2]. К наиболее частым эндогенным факторам относят инфекции, вызванные золотистым стафилококком или стрептококком, хронические интоксикации, эндокринные и психогенные факторы [3]. Большая часть исследований последних лет посвящена изучению системного характера псориаза с наличием таких коморбидных процессов, как болезнь Крона, ревматоидный артрит, сердечно-сосудистые заболевания [4]. Роль бактериальной

сенсбилизации, в том числе влияние очагов хронической инфекции в лор-органах, изучена недостаточно.

Цель исследования: оценить распространенность лор-патологии и вариабельность бактериальной обсемененности у больных псориазом.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведено открытое проспективное исследование, в ходе которого обследовано 80 больных с распространенным псориазом в возрасте от 19 до 59 лет. *Средний возраст составил 39 лет.* Среди обследованных было мужчин – 49%, женщин – 51%. Все пациенты находились на стационарном лечении в *клинике кожных и венерических болезней Самарского государственного медицинского университета* в период с 2014 по 2015 г.

Критерии включения больного в исследование: прогрессирующая стадия распространенного псориаза, добровольное письменное согласие на участие в исследовании. Критерии исключения больного из исследования: наличие опухолевых заболеваний; выявление иммунодефицитного состояния, дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательного аппарата.

У всех пациентов проводился осмотр кожных покровов с определением индекса охвата и тяжести псориаза PASI (Psoriasis Area and Severity Index). Для оценки негативного влияния на качество жизни больного определялся дерматологический индекс качества жизни (ДИКЖ). ДИКЖ состоит из 10 вопросов, характеризующих разные аспекты жизни больного: профессиональные, бытовые, сексуальные, социальные и др.

Суханова Елена Владимировна, аспирант кафедры кожных и венерических болезней.

E-mail: suhanova_ev@mail.ru

Орлов Евгений Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой кожных и венерических болезней. E-mail: kafkvbsamgtu@mail.ru

Арнольдов Сергей Владимирович, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры оториноларингологии имени академика И.Б. Солдатова.

E-mail: arnoldov2002@yandex.ru

Исследовалось состояние глотки. Отделяемое из небных миндалин использовалось для определения бактериологических особенностей флоры у больных псориазом. Анализ проводился с учетом требований техники сбора и транспортирования биоматериалов в микробиологические лаборатории, методические указания МУ 4.2.2039-05. Из материала готовились мазки для микроскопии и осуществлялись посевы на питательные среды. Мазки окрашивались по Граму и калькофлюором белым для обнаружения грибов. Микроскопия осуществлялась под 10 – кратным увеличением для оценки репрезентативности собранного материала и 1000 – кратным увеличением для оценки микрофлоры. В случае обнаружения бактериальной флоры осуществлялся посев на плотные питательные среды (кровяной агар, хромогенные среды, шоколадный агар (в случае обнаружения грамотрицательной палочковидной микрофлоры)). Посевы просматривались через 24 часа и далее каждые сутки до окончания культивирования (72 часа). Из выросших колоний готовились мазки, окрашивали их по Граму. В случае обнаружения грамположительной кокковой флоры дальнейшую идентификацию проводили с использованием коммерческих тест систем HiMedia® (для стафилококков и стрептококков соответственно). В случае обнаружения грамотрицательной флоры на шоколадном агаре производили идентификацию с использованием коммерческих тест систем bioMerieux® (для гемофилов и грамотрицательных кокков). В случае обнаружения грамотрицательных палочек на кровяном агаре, определяли оксидазную активность (с использованием тест полосок коммерческого производства MIKROLATEST®). В случае обнаружения оксидазной активности для дальнейшей идентификации использовали тест системы коммерческого производства для не ферментирующих грамотрицательных бактерий (bioMerieux®), в случае отсутствия оксидазной активности использовали тест системы коммерческого производства для энтеробактерий (bioMerieux®).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Индекс тяжести и распространенности псориаза PASI у исследованных больных варьировался от 8,8 до 56,6 баллов (среднее значение индекса составило $32,7 \pm 0,40$ баллов).

Уровень дерматологического индекса качества жизни у обследованных больных варьировался от 6,0 до 21,0 баллов. У 43 пациентов (53,8%) отмечалось умеренное нарушение качества жизни (величина ДИКЖ до 20 баллов). У 37 пациентов (46,2%) выявлено выраженное снижение уровня качества жизни (ДИКЖ 20 и более баллов).

Состояние лор-органов оценивал врачоториноларинголог. Согласно классификации тонзиллитов, предложенной академиком РАМН И.Б.Солдатовым (1975 г.), было выявлено наличие хронического тонзиллита у 62 пациентов, что составило 77,5%. В компенсированной форме у 5 (8%) пациентов и в декомпенсированной у 57 (92%) пациентов. Также выявлены такие патологии как хронический фарингит, искривление перегородки носа, вазомоторный ринит, нейро-сенсорная тугоухость.

Микробиологическое исследование отделяемого из зева выявило присутствие таких микроорганизмов как: *Moraxellacatarrhalis* (15%), *Streptococcuspyogenes* (42%), *Streptococcuspneumonia* (38%), *Staphylococcus aureus* (9%), *Klebsiellapneumonia* (2%), *Enterococcus spp* (3%), *Candidaalbicans* (4%). У 20 (32,3%) обследованных имелась комбинация *Streptococcuspyogenes* и *Streptococcuspneumonia*, у 8 обследованных комбинация *Moraxellacatarrhalis*, *Streptococcuspyogenes*, *Streptococcuspneumonia* составила 12,9%.

ВЫВОДЫ

Высокая распространенность хронического тонзиллита (77,5%) у больных псориазом указывает на возможную связь этих двух заболеваний. Высокая обсемененность бета-гемолитическим стрептококком группы А и пневмококком указывает на необходимость санации глотки у больных псориазом. Планируемое дальнейшее наблюдение позволит выявить влияние санации очагов хронической инфекции лор-органов на течение и длительность псориаза.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Довжанский С.И., Утц С.Р. Псориаз или псориагическая болезнь. Саратов, 1992. С. 4–5.
2. Псориаз и псориагический артрит. Клиника, диагностика, лечение: учебное пособие / В.А. Молочков, Т.Б. Семенова, Н.М. Мылов и др. М., 2010. С. 3–4.
3. Manualofclinical microbiology / K.L. Ruoff, R.A. Whitey,

- D. Beighton et al.* 8th ed. Washington: ASM press. 2003. P. 405–421. 4. *Schon M., Boehncke W. Psoriasis. N. // Engl. J.* 2005. Vol. 352. № 18. P. 1899–1912.

INCIDENCE OF PATHOLOGY OF ENT ORGANS AMONG PATIENTS WITH PSORIASIS

© 2015 E.V. Sukhanova, E.V. Orlov, S.V. Arnoldov

Samara State Medical University

The study involved 80 patients with advanced stage of extensive psoriasis at the ages from 19 to 59. The clinical picture, dermatological index of quality of life, personal history, the results of bacteriological analysis have been studied. ENT specialist evaluated the state of ENT organs: the symptoms of chronic tonsillitis have been detected in 77.5% of patients with extensive psoriasis. The incidence of chronic tonsillitis was independent of the patient's age, the duration of disease, the severity of the skin process, the onset of the disease and the type of psoriasis.

Keywords: psoriasis, tonsillitis.

Elena Sukhanova, Graduate Student at the of Skin and Venereal Diseases Department. E-mail: Sukhanova_ev@mail.ru
Evgeny Orlov, MD, Professor, Head at the of Skin and Venereal Diseases Department. E-mail: Kafkvsamgmu@mail.ru
Sergey Arnoldov, Candidate of Science (Medicine), Assistant Lecturer at the of Otorhinolaryngology Department named after Academician I.B. Soldatov. E-mail.: arnoldov2002@