

Розацеа. Наша кожа как индикатор здоровья

Мрочко Людмила Александровна, Мазуркевич Дарья Анатольевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Музыченко Анна Павловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Точная причина розацеи до сих пор не установлена. Вместе с тем заболевание все чаще встречается у пациентов и негативно отражается на их психоэмоциональном статусе. Розацеа имеет тенденцию к хроническому рецидивирующему течению, а в ряде случаев ошибочная или поздняя диагностика приводит к отсутствию адекватного лечения пациентов и снижению качества их жизни.

Цель исследования

Выявить наиболее часто встречающиеся причины розацеи, определить группы риска и наиболее эффективные методы терапии.

Материалы и методы

Анализ историй болезней, сбор анамнеза и наблюдение за особенностями клинической картины и эффективностью терапии пациентов УЗ «Городской клинический кожно-венерологический диспансер» с диагнозом розацеа.

Результаты

В результате исследования было выявлено, что женщины болеют чаще, чем мужчины. В структуре заболеваемости преобладают пациенты старше 30 лет. Пациенты имеют нарушения обмена веществ: повышенный или пониженный индекс массы тела; гормональные нарушения. У многих пациентов выявлены изменения функции щитовидной железы. Среди сопутствующей патологии доминирует хронический гастрит и гастродуоденит. Также часто встречаются пациенты с аллергическими реакциями в анамнезе, бесконтрольно использовавшие стероидные мази.

Выводы

Результаты нашего исследования подтверждают основные теории возникновения розацеа. Кожные проявления дерматоза являются результатом сочетанного влияния эндогенных и экзогенных факторов. Терапия розацеа должна быть комплексной и базироваться на степени тяжести заболевания.