ИЗМЕНЕНИЕ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ У БОЛЬНЫХ ЭКССУДАТИВНОЙ ФОРМЫ ПСОРИАЗА НА ФОНЕ ПЛАЗМАФЕРЕЗА И ГИПЕРБАРИЧЕСКОЙ ОКСИГЕНАЦИИ

Пакирдинов А.Б.[1], Тошпулатов Б.Х.[2]
Андижанский Государственный медицинский институт.
Кафедра дерматовенерологии

DOI: 10.67620/dermajournal.1730110

Цель исследования: Оценить состояние микроциркуляции в динамике у больных экссудативной формы псориаза, получивших комплексное лечения с включением плазмафареза (ПА) и гипербарической оксигенации (ГБО).

Материалы и методы: У 15 больных АД (9-мужчин, 6-женщин) в возрасте от 16 до 42 лет исследовали показатели микроциркуляции. Был использован метод биомикроскопии сосудов конъюнктивы с последующим фотографированием. Качественно-количественную оценку состояния микроциркуляции осуществляли по балльной системе, разработанной В.С.Волковым с соавт. Кроме общей оценки конъюнктивальной микроциркуляции ($КИ_{общ.}$), оценивались периваскулярные ($КИ_1$), сосудистые ($КИ_2$) и внутрисосудистые ($КИ_3$) изменения. Контролем служили результаты конъюнктивальной биомикроскопии 8 здоровых лиц.

Результаты: У больных АД чаще всего встречались внутрисосудистие изменения в виде агрегации эритроцитов и сладж-феномена, а также морфологические изменения сосудов – неравномерность калибра, меандрическая извилистость венул. До лечения у больных $КИ_1$ равнялась 0,22±0,01 балл; $КИ_2$ - 4,54±0,01 балл; $КИ_3$ - 4,11±0,01 балл; $КИ_{общ}$ - 8,21±0,04 балл. После лечения соответственно-0,17±0.04 балл; 3,22±0,03 балл; 2,30±0,02 балл; 5,20±0,02 балл.

Вывод: Под воздействием комплексной терапии у больных экссудативной формы псориаза, без изменений оставались морфологические нарушения (изменения архитектоники, меандрическая извилистость сосудов, венулярные саккуляции и клубочки), а динамические показатели (внутрисосудистая агрегация эритроцитов, сладж-феномен, периваскулярный отёк) претерпевали положительные изменения.