ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ РОЛЬ АНДРОГЕНОВ ПРИ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ

Ходжаева М.Б.[1], Ганиева Ш.Т.[2]
[1,2]Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников

DOI: 10.67620/dermajournal.1730200

Угревая болезнь относится к хроническим гормонозависимым воспалительным заболеванием кожи с вовлечением волосяных фолликулов. По данным литературы от 59 до 85 % подростков имеют угри, жирную себорею, даже у 10-20% женщин в фертильном возрасте либо сохраняются проявления угрей, либо во время репродуктивного возраста часто рецидивирует. Частое обострение угревой болезни, в большинстве случаев связано с нарушением гормонального фона.

Цель исследования: Определение роли гормонов в развитие угревой болезни.

Материал и методы: Под наблюдением находились 64 пациентки с угревой болезнью в возрасте от 14 до 25 лет. Длительность заболевания была от 1 года – у 38,2%, от 2 до 3 лет – у 29,1%, от 3 до 5 лет – у 20%, более 5 лет у 12,7%.

Клинические формы угревой болезни: у 74% регистрировалась папуло-пустулезная форма, у 26% комедональная форма.

Всем пациенткам с угревой болезнью определяли концентрации гормонов в крови – дегидроэпиандростерон, СССГ, кортизол, пролактин, 17 оксипрогестерон радиоиммунологическим методом с помощью коммерческого набора Deifia.

Результаты и обсуждения:

Гормональная карта пациенток с угревой болезнью

Гормоны (нмоль/л)	Группа контроля (n=25)	Пациенты с угревой болезни (n=20)
Пролактин	374,52 ± 64,28	1341,0± 69,31****
Дегидроэпиандростерон	1,92±0,23	3,94± 0,62**
СССГ	10,63±0,81	5,82 ± 1,29**
17 оксипрогестерон	0,58±0,12	1,78± 0,37**
Кортизол	360 ± 2,36	572± 5,32***

По результатам исследования показатели гормонов были изменены у 32% пациенток и выражались увеличением показателя дегидроэпиандростерона – 3,94 ± 0,62 нмоль/л, 17 оксипрогестерона -1,78± 0,376 нмоль/л, кортизола -572 ±0,08 нмоль/л.

Таким образом, нарушение показателей гормонов, диктует о необходимости применения препаратов с антианроденгенным действием, которые будут способствовать снижению уровня гормонов и нормализации функции яичников и надпочечников, патогенетическим воздействием на развитие угревой болезни.