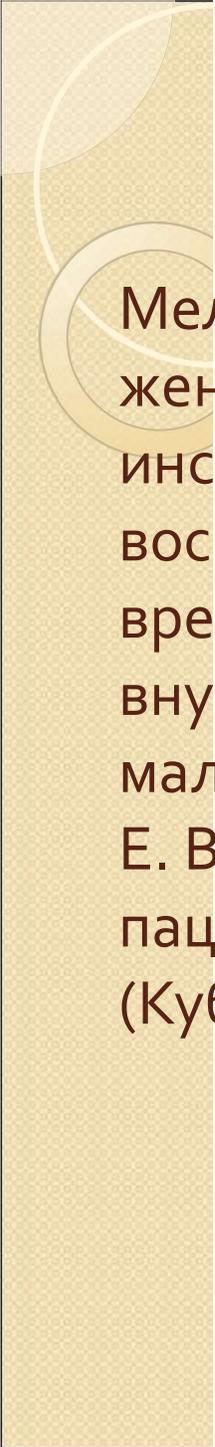




*Государственная образовательная организация  
высшего профессионального образования  
«Донецкий национальный медицинский университет имени  
М.Горького»*

*Кафедра дерматовенерологии и косметологии ФИПО  
Заведующий кафедрой: проф. Проценко О.А.  
Научный руководитель: проф. Проценко Т.В.  
Кравцова Л.С.*

## **Взаимосвязь степени выраженности мелазмы и индекса качества жизни**

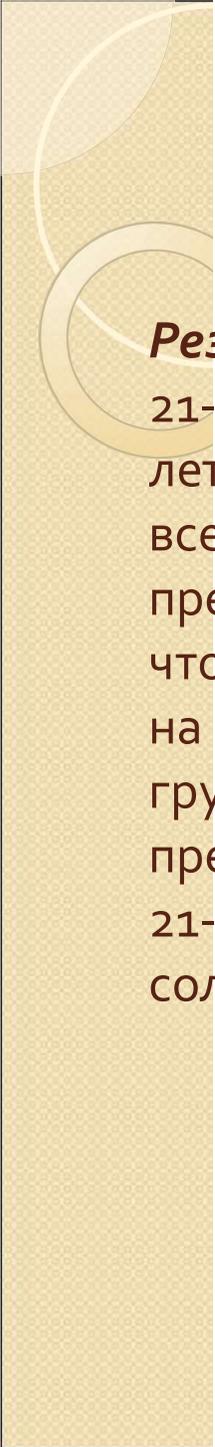


Мелазма является достаточно частым поражением лица у женщин различного возраста и обычно дебютирует после инсоляции (Потекаев Н. Н., 2014). Мелазма часто воспринимается лишь как эстетическая проблема, в то время как ее причинами могут быть заболевания внутренних органов (щитовидной железы, печени, органов малого таза и т.д.), прием медикаментов и др. (Соколовский Е. В., 2014). Мелазма оказывает влияние на качество жизни пациента и нередко приводит к социальной дезадаптации (Кубанов А. А., 2016).



***Цель:*** Изучить некоторые клинико-эпидемиологические особенности мелазмы, взаимосвязь степени ее выраженности по индексу MASI с индексом качества жизни DLQI

**Материалы и методы:** Исследование проведено у 23 женщин, в возрасте от 16-52 лет. Методом открытого анкетирования изучили некоторые поведенческие реакции (посещение солярия, длительное пребывание на солнце в летнее время), наличие солнечных ожогов в анамнезе, имеющиеся или перенесенные заболевания внутренних органов (щитовидной и молочных желез, печени, органов малого таза), использование оральных контрацептивов. Оценивали локализацию пигментаций на лице по зонам (щеки, лоб, подбородок, сочетание двух и более зон). Степень тяжести мелазмы оценивали по индексу MASI (Guerrero D., 2012). Влияние мелазмы на пациентку оценивали по индексу качества жизни DLQI (Адаскевич В. П., 2006).



**Результаты.** В наших наблюдениях преобладали женщины в возрасте 21-25 лет- 6 (26%), практически одинаковым было число женщин до 18 лет, в возрастных группах 18-20 лет, 26-30 лет- по 5 (21,7%) и меньше всего было лиц старше 30 лет - 2 (8,7%). При оценке времени пребывания на солнце в зависимости от возраста обратили внимание, что все включенные в исследование женщины старше 30 лет пребывали на солнце свыше 2х мес.-2 (100%) и большая часть женщин в возрастных группах до 18 лет и 26-30 - по 4 (80%), меньше всего длительностью пребывания на солнце в летнее время отличались женщины в возрасте 21-25лет – 2 (33%). Ни у одной из 23 анкетированных женщин не было солнечных ожогов в анамнезе.

При опросе установлено, что заболевания щитовидной железы наиболее часто были у женщин до 18 лет и в возрастной группе 26-30 лет- по 3 (60%); среди женщин старше 30 лет- у 1 (50%); в возрастной группе 21-25 лет- 2(33,3%) и меньше всего в возрасте 18-20 лет-1 (20%).

Заболевания печени имели женщины в возрастной группе 21-30 лет-2 (8,7%). Установлено, что заболевания органов малого таза наиболее часто были у женщин в возрасте 21-25 лет- 4(66,7%) и меньше всего в возрастной группе до 18 лет- 2 (40%). Заболевания молочной железы наблюдалось только у женщин в возрасте 18-20 лет-1 (20%).

Оральные контрацептивы использовали только женщины до 26 лет, несколько чаще в возрастной группе 21-25 лет-3 (50%) и в возрасте до 18 лет-2 (40%); в возрастной группе 18-20 лет -1(20%)

При анализе локализации мелазмы выявлено, что только на щеке она наблюдалась чаще у женщин в возрастной группе до 18 лет-2 (40%), а также в возрастных группах 18-20 лет-1 (20%) и 21-25 лет -1 (16,7%). Мелазма только на лбу преобладала в возрастной группе 18-20 лет-2 (40%), а также у женщин старше 30 лет -2 (100%), одинаковым было число женщин в возрастных группах 18-20 лет и 26-30 лет- по 1 (20%). Мелазма в 2х и более областях наблюдалась чаще всего в возрасте 26-30 лет- 4 (80%), в то время как в возрастных группах 18-20 лет была у 1 (20%), в 21-25 лет у 1(18,7%).

Степень тяжести по индексу MASI до 0,5 баллов было у 11(47,8%), наиболее часто в возрастной группе 18-20 лет - 4 (80%); в возрастных группах 21-25 лет и старше 30 было одинаковое количество-3 (50%) и 1(50%). Степень тяжести от 0,5-1 балла была у 6(26%), чаще у женщин в возрасте старше 30 лет-1 (50%), в возрастных группах до 18 лет, 18-20 лет, это количество было одинаковым – 1(20%), меньше всего было в возрастной группе 21-25 лет-1(16,7%), а также в возрасте 26-30 лет-2(40%). Индекс MASI свыше 1 балла был у 6 (26%), в возрастных группах до 18 лет и 26-30 лет был у одинакового количества женщин -2(40%), в тоже время в возрасте 21-25 лет - у 2 (33,3%).

Качество жизни по индексу DLQI до 10 баллов было у 2(8,7%), в возрастных группах до 18 лет и старше 30 лет - у одинакового количества женщин- у 1(20%); от 10-15 баллов - у 18 (78,3%), наиболее часто в возрастной группе 21-25 лет – 5 (83,3%), в возрастных группах до 18 лет, 18-20 лет, 26-30 лет количество женщин было одинаковым - по 4(80%), а также у одной из 2 женщин старше 30 лет-1(50%); индекс качества жизни DLQI свыше 15 баллов был у 3(13%), одинаково часто в возрастных группах 18-20 лет и 26-30 лет-1(20%), меньше всего в возрастной группе 21-25 лет - у 1(16,7%).



***Выводы.*** Полученные данные могут быть использованы при оказании профилактической и косметологической помощи женщинам с мелазмой.



**Спасибо за внимание!**