

Висш медицински институт — Плевен  
Клуб за ТНТМ

---

# ПРОГРАМА

на

Дванадесета научна сесия на студентите  
и младите научни работници

май 1989 г.  
гр. Плевен

= 8 =

10. В.Мухарева, А.Вълкова, И.Велкова - "Върху някои хигиенно-клинични аспекти на интоксикациите с органични разтворители на територията на Плевенския регион".
11. Д.Господинов - "Лечение на псориазис вулгарис с фумарова киселина".
12. Вл.Добрев - " *Impetigo erythematodes familiaris*".
13. П.Попова, Е.Петрова - "Сравнителни серологични изследвания на латентен сифилис".
14. М.Алексиева - "Клетъчно медиран имунитет у здрави".
15. Д.Рускова, Л.Иванова - "Органични и функционални промени на нервната система при захарен диабет".

Кейсът  
изследан  
е

сезон ТНТМ - 1989 м

## ЛЕЧЕНИЕ НА ПСОРИАЗИС ВУЛГАРИС С ФУМАРОВА КИСЕЛИНА

Д.Господинов

ВМИ - Плевен, Катедра "Дерматология и венерология"

Научен ръководител: Доц. Д-р М.Трашчиева - Койчева

Псориазис вулгарис е една от най-често срещаните дерматози с хронична еволюция и чести рецидиви. Кожните изменения ангажират големи участъци от тялото и представляват тежък козметичен дефект. Основните проблеми на етиологията, патогенезата и лечението остават и до днес нерешени. Освен с особеностите в соматичните и психични функции генетичното своеобразие на заболяването се изразява и в нарушение обмяната на някои АК /тирозин, фенилаланин, серин, аспарагин, глутамин/, както и на междинни продукти на техния метаболизъм. Междинен продукт, чийто дефицит може да бъде причина за псориазисната лезия е фумаровата киселина от цикъла на Кребс.

Близо 30 години продължават наблюденията и споровете върху лечебното действие на фумарата и нейните съединения при псориазисно болни. Съществуват и два комерсиализирани препарата, съдържащи ФК и естерите й - Фумадерм /Фумафарма - Швейцария/ и Псориазис препаратите /Балнеофарм - ФРТ/. С добрите си терапевтични резултати високопланинският санаториум "Бьо Ревей" в Лайзен - Швейцария е главният пропагандатор на лечението с фумарови деривати. Но съществуващите противоречия в становищата на различните автори ни задължиха да проведем самостоятелни изследвания върху терапевтичните възможности на ФК.

Цел на настоящото проучване е проследяване ефекта от вътрешно и локално приложение на фумарат, като се използва метода на клинично наблюдение за период от 6 месеца. В апробираната от нас методика са включени: лечебното растение Фумария официналис,



# БЪЛГАРСКО ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКО ДРУЖЕСТВО ПЕТИ КОНГРЕС

SOCIETAS DERMATOLOGICA BULGARICA  
CONGRESSUS QUINTUS

4 - 6 ОКТОМВРИ (OCTOBER) '91

ПРОГРАМА - PROGRAMMA  
РЕЗЮМЕТА - ABSTRACTA



СОФИЯ - SOFIA

86. ГЕНЕН ПОЛИМОРФИЗЪМ ПРИ ФАМИЛИЯ БОЛНИ ОТ НАСЛЕДСТВЕН АНГИОЕДЕМ  
М. Балева, К. Николов, М. Угърчински, Б. Божков (София)
87. СРАВНИТЕЛНИ ПРОУЧВАНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИЕТО НА АЛЕРГИЧНИТЕ ДЕРМАТОЗИ С НЕСЕДАТИВНИ АНТИХИСТАМИНОВИ СРЕДСТВА  
Н. Борова, А. Дурнишев, Ю. Видинова, М. Ганчева (София)
88. ЕРИТЕМА ЕКСУДАТИВУМ МУЛТИФОРМЕ И ЛЕУФЕРОН  
П. Попова, М. Трашлиева-Койчева (Плевен)
89. ИОНОФОРЕТИЧНО ЛЕЧЕНИЕ НА ХИПЕРХИДРОЗА  
В. Попов, Т. Тонова, М. Трашлиева-Койчева (Плевен)
- ✓ 90. ФУМАРОВА КИСЕЛИНА - ОЩЕ ЕДНА ВЪЗМОЖНОСТ ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА ПСОРИАЗИС  
Д. Господинов, М. Трашлиева-Койчева (Плевен)
- ✓ 91. ДИПРОФОС (ШЕРИЛ) В ТЕРАПИЯТА НА КОЖНИТЕ БОЛЕСТИ  
М. Трашлиева-Койчева, П. Попова, Т. Тонова, Д. Господинов, Вл. Добрев, М. Данчева, В. Попов (Плевен)



90. ФУМАРОВА КИСЕЛИНА – ОЩЕ ЕДНА ВЪЗМОЖНОСТ ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА ПСОРИАЗИС

Д. Господинов, М. Трашлиева-Койчева (Плевен)

Наблюденията и споровете върху лечебното действие на фумаровата киселина при псориазично болни продължават. Благоприятният ѝ ефект се дължи на участието ѝ в регулацията на въглехидратната обмяна. Нуждите от фумарат в организма се задоволяват чрез приемане с храната и UV облъчвания. Климатичните условия в България и намиращото се в изобилие лечебно растение фумарие официналис, съдържащо фумарова киселина, са предпоставка за успешно повлияване на дерматозата и у нас чрез прилагане на дрогата комбинирана с унгвент, съдържащ фумарат.

91. ДИПРОФОС (ШЕРИНГ) В ТЕРАПИЯТА НА КОЖНИТЕ БОЛЕСТИ

М. Трашлиева-Койчева, П. Попова, Т. Тонкова,  
Д. Господинов, Вл. Добрев, М. Данчева, В. Попов  
(Плевен)

Дипрофос е кортикостероиден препарат с диуретично действие, чийто диапазон варира от 15 до 25 дни. Препаратът беше приложен на 30 болни с хронично-рецидивирани системни заболявания на кожата и двигателния апарат. Проследява се терапевтичното действие на препарата и страничните му неблагоприятни ефекти. В сравнение с Целестон Дипрофос дава много по-сигурен лечебен резултат, като не води до задръжка на течност, ятрогенна глюкозурия и хипертония. Продължителните наблюдения ни дават основание да го предложим като медикамент по избор за поддържащо лечение на болни с Пемфигус вулгарис, Еритематодес, Ревматоиден артрит, Хронични еризми, Келоиди, Акне конглобата и др.

БЪЛГАРСКО ДЕРМАТОЛОГИЧНО ДРУЖЕСТВО

КАТЕДРА ДЕРМАТОЛОГИЯ и ВЕНЕРОЛОГИЯ

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛЕВЕН



VI НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС ПО  
ДЕРМАТОЛОГИЯ И  
ВЕНЕРОЛОГИЯ

11 - 13 май 1995  
гр. Плевен

доклад 3

ФУМАРОВА КИСЕЛИНА - ТЕРАПЕВТИЧНИ ВЪЗМОЖНОСТИ ПРИ  
PSORIASIS VULGARIS

Д. Господинов, М. Трашлиева-Койчева

Фумаровата киселина (ФК) е трансбутенова киселина, междинен продукт в цикъла на Кребс. Фумарат в организма се образува и като страничен продукт при много метаболитни процеси. Сред растителния свят се съдържа в печурките, диланката, тютюна, лечебния росопас и др. В промишлени условия се използва като консервант, а нейни естери са включени в състава на лакове, смоли, бои.

Нуждите от ФК в организма се задоволяват чрез постъпване с храната и УВЛ. Биохимичният дефицит на ФК се приема като една от причините за псориазисната болест. Компенсирането на тази недостатъчност в тъканите упражнява благоприятен лечебен ефект при заболяването. Изследванията в тази насока датират от 1959 г. В края на 20-ти век са утвърдени няколко схеми за лечение на псориазис с ФК, комбинирано с УВ облъчвания и климатотерапия.

В КДВ - Плевен апробирахме методика, включваща системно лечение с декокт от лечебен росопас, локални апликации с 1 и 2% унгвент, съдържащ ФК и УВЛ. Бяха лекувани 10 пациенти с плакатни форми на псориазис, без висцерална патология и параклинични отклонения. Резултатите бяха сравнени с терапевтичния ефект при контролна група от 10 аналогични болни по възраст и клинична картина, лекувани с катрани, дитранол и индиферентни средства. Клиничното наблюдение при пациентите от работната група, проведено за период от 6 месеца, показва, че ремисиите настъпват по-рано, по-продължителни са, а рецидиви се появяват при по-малък брой болни. Не установихме странични ефекти на приеманите фумарови препарати.



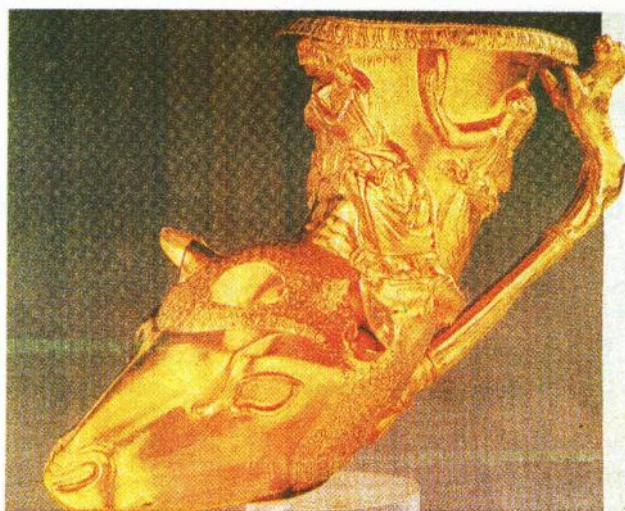
ГОДИШНИ СОФИЙСКИ ДЕРМАТОЛОГИЧНИ ДНИ  
ANNUAL SOFIA DERMATOLOGICAL DAYS

КАТЕДРА ПО ДЕРМАТОЛОГИЯ И ВЕНЕРОЛОГИЯ  
МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - СОФИЯ  
БЪЛГАРСКО ДЕРМАТОЛОГИЧНО ДРУЖЕСТВО  
БЪЛГАРСКИ ФОРУМ ЗА ХЕРПЕСНИ ИНФЕКЦИИ

ОРГАНИЗИРАТ

СЕДМА НАУЧНА КОНФЕРЕНЦИЯ

## КЛИНИЧНА ДЕРМАТОЛОГИЯ - РЯДКО НАБЛЮДАВАНИ СЛУЧАИ



6 - 8 Ноември 1998  
Зала 10 Национален Дворец на Културата

3. *Pachydermoperistitis psoriatica (POPP)*  
М.Желева, В.Гаров, В.Сираков, А.Гюрова (КДВ-Пловдив)
4. *Psoriasis* провокиран от Епрѝл  
Д.Серафимова, А.Дурмишев, Ж.Казанджиева, В.Нанкова
5. *Psoriasis inducta ab therapiam cum chlorochini pro LE discoides*  
Л.Странски, Д.Иванова
6. *Psoriasis arthropathica et anaemia secundaria* - терапия с фумарати.  
Х.Хайдутова, Д.Господинов, М.Трашлчева (КДВ-Плевен)
7. *Keratoma senile multiplex* при болен с бъбречна трансплантация  
К.Дреновска, И.Ботев, Е.Обрешкова
8. *Porokeratosis superficialis disseminata actinica* у бъбречно-трансплантиран болен  
Н.Кирякова, Е.Бърдаров, Е.Обрешкова, Б.Белева

признаци, описани са случаи в асоциация с различни кожни и други аномалии. Ние установихме нокътни промени и у двамата пациенти и *paradontosa atrophicans* само у бащата. Отчетохме отличен резултат от лечение с Tigason с минимални странични ефекти.

## PSORIASIS ET PORPHYRIA CUTANEA TARDA

А. Дурмишев<sup>1</sup>, И. Ботев<sup>1</sup>, Д. Аджаров<sup>2</sup>

<sup>1</sup>КДВ и <sup>2</sup>НИХ – София

Мъж, 51 години, с псориазис с 20-годишна давност, с хронично-рецидивиращо протичане; лекуван с катрани, локални кортикостероиди, дитранол, Tubocin, Ac. Folici, кварц, селективна фототерапия и морелечение. Преди настоящия рецидив е употребявал Clobederm непрекъснато повече от 1 година. Майка с псориазис. От 3–4 месеца поява на ранички и мехурчета по лицето и гърба на дланите вследствие на минимална травма, трудно оздравяващи. Обективно се установиха дисеминирани еритемни и със слабо изразена десквамация папули, на места конфлуирани в плаки; по гърба на дланите, лицето и по-малко по деколтето – единични везикули, ерозии, покрити с корусти и атрофични цикатрикси. Скринингово изследване за порфирии в урината – увеличена екскреция на порфиринови с изразено преобладаване на уропорфирина, флуоресцентно сканиране на нативна кръвна плазма – емисионен зъбец както при *porphyria cutanea tarda*, протопорфирин в еритроцитите – 0,2 nmol/l, уропорфирин в кръвна плазма – 102 nmol/l (норма 0–1,4 nmol/l), серумно Fe – 42,4 mmol/l, ЖСК – 60 mmol/l, СГОТ – 36 Е; HbsAg и Anti-HIV – (+). Кожни биопсии от псориазична плака от трункус и от везикула по дорзалната повърхност на китката – хистологичната картина отговаря съответно на псориазис и на *porphyria cutanea tarda*. Проведе се лечение с Thalidomid 200 mg дневно за 2 месеца без ефект върху псориазиса, но с нормализиране на показателите на порфириновата обмяна.

Zaunseil, R. P., K.-M. Taube. *Dermatol. Mschr.* 172, 1986, 159–162.

## POPP (PSORIATIC ONYCHO-PACHYDERMO-PERIOSTITIS)

М. Желева, В. Гаров, В. Сираков<sup>1</sup>, А. Гюрова

ВМИ – Пловдив, КДВ,

<sup>1</sup>Катедра по рентгенология

POPP е нов подтип на псориазичен артрит, характеризира се с наличието на нокътни лезии, мекотъканно подуване и рентгенологично засягане на крайните фаланги. Представен е 70-годишен пациент, покриващ тези критерии, но и притежаващ интересни особености в сравнение с описаните досега в литературата 12 случая:

- липса на псориазис и фамилност при поставяне на диагнозата;
- тежко засягане на всички нокти;
- асоцииране с множествен DIP артрит;
- бързо и малигнено протичане с развитие на кожен псориазис и тежък дистален псориазичен артрит.

Ходът на заболяването при този пациент повдига въпроса за мястото на POPP в спектъра на псориазичния артрит.

## PSORIASIS, ПРОВОКИРАН ОТ ENPRIL

Д. Серафимова, А. Дурмишев,

Ж. Казанджиева, В. Нанкова

β-блокери, литий, синтетични антималярии, НСПВС, тетрациклини, в последните години и инхибиторите на ангиотензинконвертиращ ензим (ACE) се съобщават за провокиращи или агравирани Psoriasis.

Ние наблюдавахме 39-годишна пациентка с 10-годишна давност на хипертонична болест. Десет месеца след започване на лечение с Enpril развива кожна симптоматика на Psoriasis, артралгии, периартикуларен оток. Липсва фамилност. Лабораторни изследвания – в референтни граници. Лечението с 30 mg Methotrexate седмично беше с незадоволителен ефект до замяна на Enpril с друг антихипертензивен препарат.

Предполага се, че ACE-инхибиторите блокират действието на кининаза II, предотвратявайки по този начин дезактивацията на брадикинин и увеличавайки количеството на възпалителни метаболити.

Tsankiv, N., J. Kazandjieva, K. Drenovska. Drug in exacerbation and provocation of Psoriasis. *Clinic in Dermatology*, 16, 1998, 332–351.

## PSORIASIS ARTHROPATHICA. ANAEMIA SECUNDARIA. ТЕРАПИЯ С ФУМАРАТИ

Х. Хайдутова, Д. Господинов, М. Трашлиева

ВМИ – Плевен

Първите съобщения за антипсориазичният ефект на Fumaric acid (FA) датират от 1959 г. FACT (Fumaric acid Compound Therapy) включва орален прием на DMF и/или Zn, Ca, Mg соли на MEF и локални приложения на 1–3 % унгвент с FA. В Кожна клиника – Плевен имаме над 10-годишен опит в приложението на модифицирана фумарова терапия с отвара от билката *Fumaria officinalis* за орално приложение. Н. Д. К., 44 години, м., с 25-годишна давност на Psoriasis arthropathica, вторична анемия и изразен депресивен синдром, лекуван с всички конвенционални методи, вкл. PUVA, Tigason, Methotrexat, златни соли и кортикостероиди, с временен и незадоволителен ефект. За период от 4 години е получил над 2,8 g Methotrexat, с което изчерпал дозата pro vite. През 1997–1998 г. е



## **Х-та РЕГИОНАЛНА КОНФЕРЕНЦИЯ на БДД – клон ПЛЕВЕН**

**07 – 09. 12. 2007 год., с. Чифлик**

### **ПРОГРАМА НА Х-та НАУЧНО – ПРАКТИЧЕСКА КОНФЕРЕНЦИЯ НА БЪЛГАРСКОТО ДЕРМАТОЛОГИЧНО ДРУЖЕСТВО – клон ПЛЕВЕН**

**07 – 09 декември 2007 год.**

#### **Петък – 07. 12. 2007 год.**

14.00 – 20.00 ч. – Регистрация на участниците  
18.00 – 18.15 ч. – Откриване на конференцията, представяне на гостите  
18.15 – 18.45 ч. – История на Катедрата по дерматология и венерология в Плевен –  
Доц. Д-р Д. Господинов  
18.45 – 19.15 ч. – PFIZER в дерматовенерологията.

20.00 ч. – Welcome Party

#### **Събота – 08. 12. 2007 год.**

09.00 – 12.00 ч. – Регистрация на участниците

#### **Първо заседание – 09.30 – 11.00 ч.**

*Председател: Доц. Д-р Д. Господинов; секретар: Д-р Г. Матеев д.м.*

Клинична дерматомикология. Дерматофити – Д-р В. Вълчев, Доц. Д-р Д. Господинов КДБ-  
Плевен  
LOMEXIN (RECORDATI) – бързо и ефективно лечение на микозите – Доц. Д-р Д. Господинов  
DAVINES – решение за проблемите на скалпа – Д-р Илко Бакърджиев, д.м.

11.00 – 11.30 ч. – кафе пауза

#### **Второ заседание – 11.30 – 13.00 ч.**

*Председател: Доц. Д-р С. Василева; секретар: Д-р В. Павлова*

Психосоматична дерматология – Д-р В. Димитрова, Доц. Д. Господинов, КДБ – Плевен  
COUVRANCE (AVENE) – подобряване QL при пациенти с дерматози по откритите части на  
тялото – Д-р Петър Брезов  
LA ROCHE - POSAY – продукти за нетолерантна кожа- Д-р Йоана Атанасова.

13.00 – 16.30 ч. – обяд (дневна меню), свободно време

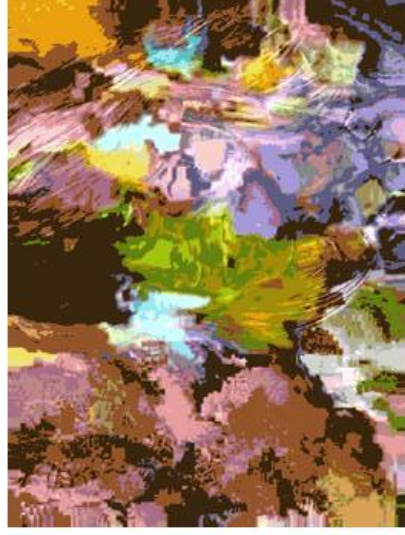
#### **Трето заседание – 16.30 – 18.30 ч.**

*Председател: Доц. Д-р М. Ганчева; секретар: Д-р И. Йорданова*

LIBRA в дерматологичната практика- Д-р Димитър Михайлов.  
EULDEL (NOVARTIS) – терапевтични възможности – Доц. Д-р Мери Ганчева  
Необходимостта от NANOBASE (ASTELLAS) – Д-р Александър Миливич  
ECZEANE (MERCK) – специфично лечение на сухата кожа – Доц. Д-р Д. Господинов.

18.30 ч. – Закриване на конференцията





# Психосоматична дерматология

---

*Валентина Димитрова*  
*Димитър Господинов*  
*КДВ – Плевен*



**Съюз на учените - Стара Загора  
Stara Zagora Union of Scientists**

**Международна научна конференция  
Стара Загора, 7 - 8 юни 2007 г.**

**на тема:**

**“Предизвикателствата пред науката  
във връзка с членството  
на България в ЕС”**

**International science conference  
Stara Zagora, June 7 - 8, 2007**

**Title: “Challenges for Bulgarian  
Science in This Country’s EU  
Membership”**

**СЪДЪРЖАНИЕ НА ЖЕЛЯЗО, МЕД И ЦИНК В ПЛАЗМАТА НА  
ПАЦИЕНТИ С ПСОРИАЗИС ВУЛГАРИС**

**В. Димитрова<sup>1</sup>, Д. Господинов<sup>1</sup>, И. Йорданова<sup>1</sup>, К. Мутафчиев<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Катедра по Дерматология и Венерология, МУ – Плевен*

<sup>2</sup>*Сектор Патопфизиология, МУ – Плевен*

**CONTENT OF IRON, COPPER AND ZINC IN PLASMA OF  
PATIENT WITH PSORIASIS VULGARIS**

**V. Dimitrova<sup>1</sup>, D. Gospodinov<sup>1</sup>, I. Yordanova<sup>1</sup>, K. Mutafchiev<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Dept. of Dermatology and Venereology, Medical University of Pleven,  
Bulgaria*

<sup>2</sup>*Dept. Pathophysiology, Medical University of Pleven, Bulgaria*

**ABSTRACT**

Plasma iron, copper and zinc levels were measured in forty-three patients with psoriasis, comprising of 31 males and 12 females.

Patients with diseases known to alter the serum zinc and copper levels, pregnant women, and females taking oral contraceptives were excluded. Five ml of venous blood was collected and serum was separated. The serum iron, copper and zinc level estimation was done by atomic absorption spectrophotometry. The results were compared with 43 age- and sex-matched normal healthy controls, mostly relatives of patients. The results were compared by applying unpaired 't' test.

**Key words:** iron, copper, zinc, psoriasis vulgaris





Institute of Neurobiology  
Bulgarian Academy of Sciences



Medical University  
„Prof. D-r Paraskev Stojanov“ Varna



## VI NATIONAL CONGRESS OF PHARMACOLOGY

Pharmacology - from the experiment to the clinic



1 - 4 October 2009 • Journalist Hotel, Golden Sands

Under the auspices of

**Nikola Sabotinov**

Chairman of Bulgarian Academy of Sciences

**Kiril Jordanov**

Mayor of Varna

140 years Bulgarian Academy of Sciences

Newly established Faculty of Pharmacy, Varna

**02.10.2009**

Oncopharmacology

Moderators: Ivan Chernozemski, Grigor Gorchev

Pharmacotherapy of neurodegenerative diseases

Moderators: Ivan Milanov, Nadejda Deleva

Drug Toxicology

Moderators: Mitka Micheva, Stanislav Janev

Immunopharmacology and immunoprophylaxis

Moderators: Bogdan Petrunov, Emilyana Konova

Pharmacotherapy of infectious diseases

Moderators: Radka Argirova, Maida Tiholova

Pharmacotherapy of skin diseases

Moderators: Nikolay Tsankov, Dimitar Gospodinov

**03.10.2009**

Pharmacotherapy of cardiovascular diseases

Moderators: Fedia Nikolov, Yordan Uzunangelov

Pharmacotherapy of Inflammation and Pain

Moderators: Mila Vlaskovska, Damian Damianov

**Presentation**

14.00-15.30 Pharmacotherapy of endocrine diseases

Moderators: Sabina Zaharieva, Maria Orbetsova

**Presentation**

Phytotherapy and Homeopathy

Moderators: Lyudmil Peichev, Radoslav Radev

**Presentation**

**04.10.2009**

Pharmacotherapy in Ophthalmology

Moderators: Petia Vasileva, Hristina Grupcheva

**Presentation**

Education in pharmacology and pharmacotherapy

at Medical Universities

Moderators: Vitan Vlahov, Ana Belcheva

13.00 - Closing ceremony

**Form of Participation**

Round table symposium with plenary lectures and poster presentations;

**Official languages:** Bulgarian and English (for the printed materials)

The congress will be accredited by the Bulgarian Medical Association and the Bulgarian Academy of Sciences

## TOPICAL TREATMENT WITH CALCINEURIN INHIBITORS IN DERMATOLOGY PRACTICE

Gospodinov D. Grozeva D.

Department of Dermatology and Venereology, Medical University of Pleven, Bulgaria

The topical calcineurin inhibitors is a new generation of topical immunomodulating agents. They were initially developed for the treatment of atopic eczema (atopic dermatitis), a chronic or chronically relapsing skin condition most prevalent in infants and children. Their main advantages compared with conventional topical corticosteroid therapy are that they are more selective in their mode of action, do not induce skin atrophy and are not associated with significant systemic absorption. On a molecular level, topical calcineurin inhibitors selectively inhibit the activation of T cells by inhibiting calcineurin, an enzyme required for dephosphorylation of the inactive cytosolic form of the T cell transcriptional regulatory factor known as nuclear factor of activated T cells. The inactive form of nuclear factor of activated T cells cannot enter the nucleus, so the production and release of inflammatory cytokines as well as T cell proliferation is inhibited. In addition, topical calcineurin inhibitors may represent a useful alternative to topical corticosteroids for the treatment of a number of other inflammatory skin diseases.

Preferred sites for the use of topical calcineurin inhibitors are areas such as the face, neck, flexures, and genital areas, which are more susceptible to topical corticosteroid side effects. The most common side effect of topical calcineurin inhibitors is a burning and itching that disappears after the first few days of treatment. Less common side effects include acne, headache, increased sensitivity of the skin to hot and cold temperatures, and flu-like symptoms.

The efficacy of topical calcineurin inhibitors has been demonstrated for flexural psoriasis, seborrhoeic, contact and hand eczema. Preliminary data also support the efficacy of topical calcineurin inhibitors in lichen planus, facial lupus erythematosus, autoimmune bullous dermatosis, and vitiligo. In these latter indications, controlled studies are needed to better understand the efficacy and safety of topical calcineurin inhibitors and their role in disease management.

**Key words:** topical calcineurin inhibitors, T – cells, inflammatory skin diseases



БЪЛГАРСКО ДЕРМАТОЛОГИЧНО ДРУЖЕСТВО

---

# ДЕРМАТОЛОГИЯ И ВЕНЕРОЛОГИЯ

---

DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

XVIII КОНФЕРЕНЦИЯ  
СОФИЙСКИ ДЕРМАТОЛОГИЧНИ ДНИ  
„ПРОФ. Д-Р АСЕН ДУРМИШЕВ“

РЯДКО НАБЛЮДАВАНИ  
КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

30 октомври – 1 ноември 2009 г.  
София

XLVII, SUPPLEMENT 1 / 2009

---

ISSN 0417-0792

## Сесия • Възпалителни дерматози и васкулити •

### Psoriasis vulgaris с необичайна локализация (един случай)

Г. Пехливанов, Д. Странски, М. Балабанова

Катедра по дерматология и венерология – МУ, София

Представя се амбулаторен пациент, мъж на 46 г. с ануларни еритемо-инфилтративни плаки върху glans penis с 15-годишна давност. Липсват подобни патологични промени по други части на тялото. През този период, без поставена диагноза, е провеждано емпирично ло-

кално лечение с краткотрайни ремисии. Наблюдавана е терапевтична резистентност. При проведените изследвания от колектива микробиологичните изследвания са негативни. Хистологично е доказан Psoriasis vulgaris.

**Ключови думи:** glans penis, psoriasis vulgaris

### Генерализиран пустулозен псориазис. Лечение с Cyclosporine

Д. Грозева, И. Йорданова, М. Алексиева, Д. Господинов

Клиника по дерматология и венерология – УМБАЛ, Плевен

Генерализираният пустулозен псориазис, или пустулозен псориазис von Zumbusch, е рядка форма на псориазис, която се представя от генерализирана ерупция на стерилни пустули върху еритемна основа. В някои случаи се установяват тригерни фактори за заболяването като прием на литий, салицилати, индометацин, йод, някои бета-блокери, инфекции, бременност и др. При повечето пациенти обаче заболяването се счита идиопатично. Представяме случай на 69-годишна жена с кожни обриви по лицето, торса и крайниците, датиращи от месец преди хоспитализацията. Патологичните кожни промени ангажират предната и задната част на торса и крайниците и се представят от недобре контурирани, ануларни,

еритемоливидни, леко инфилтрирани, покрити с множество пустули, плаки, които на места конфлуират и заемат почти цялата телесна повърхност. Едроламелозна десквамация в областта на гърба на торса. Параклиничните изследвания са в референтни граници. Хистопатологично изследване на лезионална кожа: в зоната на епидермиса се наблюдават миниатюрни струпвания на левкоцити (микроабсцеси на Munro). При пациентката беше проведено системно лечение с Cyclosporine по схема, придружено от приложение на емолиенти и антихистамини с бърз и добър терапевтичен ефект. Пациентката се проследява.

**Ключови думи:** генерализиран пустулозен псориазис, Cyclosporine



# ПРОГРАМА

6

## национална научно-практическа конференция **ПРОЛЕТНИ ВАРНЕНСКИ ДЕРМАТОЛОГИЧНИ ДНИ**

19-22 април 2012 г.  
хотелски комплекс "Мелиа Гранд Ермитаж"  
кв "Златни пясъци"



### КОМОРБИДНОСТ ПРИ ПСОРИАЗИС

Д. Господинов, Кл. Господинова,  
Сектор по дерматология и венерология,  
Медицински Факултет, МУ - Плевен

Psoriasis vulgaris е имуномедирана хронично-рецидивираща дерматоза, засягаща около 1-3 % от населението в световен мащаб. През последното десетилетие се натрупаха достатъчно научни доказателства, свидетелстващи, че псориазис е не само заболяване на кожата и ставите, но е системна възпалителна аутоимунна болест, която може да се асоциира с възпалителни кожни и вътрешни алтерации – витилиго, атопичен дерматит, болест на Крон, системен еритемен лупус, канцерогенеза, ендокринни синдроми, съдови заболявания, депресивни състояния и др. Активацията на възпалителния процес и на Th1-медираната цитокинова каскада (с IFN- $\gamma$ , TNF- $\alpha$ , IL-1, и IL-6) е вероятният пусков механизъм както за псориазис, така и за голяма част от коморбидните състояния. Същевременно, редица рискови фактори на околната среда, като стрептококови инфекции, стрес, травма, тютюнопушене, алкохол, затлъстяване, също представляват част от това мултисистемно разстройство. Високата честота на съпътстващите, особено кардиометаболитни, нарушения е един от значимите медико-социални проблеми на съвременето. Тези факти са поредното предизвикателство пред дерматолога и налагат прецизен интердисциплинарен подход с оглед адекватна и пълноценна терапия, както и предотвратяване на потенциално негативните последиствия при пациентите, някои от които животозастрашаващи.

### PSORIAS AND CO-MORBIDITIES

Gospodinov D., Gospodinova Kl.,  
Department of Dermatology and Venereology,  
Medical University of Pleven, MU - Plevan,  
Bulgaria

Psoriasis vulgaris is a chronic immunological recurrent dermatosis affecting approximately 1-3% of the population worldwide. In the last decade enough scientific evidence has been accumulated showing that psoriasis is not only a disease of the skin and joints, but a systemic autoimmune inflammatory disease that may be associated with inflammatory skin and internal alterations - vitiligo, atopic dermatitis, Crohn's disease, systemic lupus erythematosus, carcinogenesis, endocrine syndromes, heart disease, depression, etc.

Activation of inflammation and Th1-mediated cytokine cascade (with IFN- $\gamma$ , TNF- $\alpha$ , IL-1 and IL-6) is the likely trigger both for psoriasis and for a number of comorbid conditions. At the same time, several risk factors of the environment, such as streptococcal infections, stress, trauma, smoking, alcohol and obesity are also part of this multisystem disorder.

To date the high frequency of accompanying, especially cardiometabolic disturbances is a significant medical and social problem. These facts are another challenge to the dermatologist and require precise interdisciplinary approach to an adequate and complete therapy, and prevent potentially negative consequences for patients, some of which are life threatening.