



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ**  
ЦЕНТРАЛНА МЕДИЦИНСКА БИБЛИОТЕКА

# **БЪЛГАРСКИ МЕДИЦИНСКИ ЖУРНАЛ**

## **BULGARIAN MEDICAL JOURNAL**

### **РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ**

*Главен редактор: Проф. д-р П. Минчев, дмн*

*Научен секретар: Доц. д-р Цв. Генадиев, дм*

*Проф. д-р Т. Червенякова, дмн*

*Проф. д-р И. Алтънкова, дм*

*Проф. д-р С. Стойнов, дмн*

*Проф. д-р В. Дойчева, дм*

*Проф. д-р Е. Попова, дм*

*Проф. д-р Хр. Шивачев, дм*

*Проф. д-р В. Божинова, дм*

*Доц. д-р Х. Кадиян, дм*

*Доц. д-р Г. Хаджидеков, дм*

*Доц. д-р И. Карагьозов, дм*

*Доц. д-р С. Найденов, дм*

*Д-р Цв. Великова, дм*

### **EDITORIAL STAFF**

*Prof. P. Minchev, MD, DSci (Editor-in-Chief)*

*Assoc. Prof. Ts. Genadiev, PhD (Secretary)*

*Prof. T. Tcherveniakova, MD, DSci*

*Prof. I. Altankova, MD, PhD*

*Prof. S. Stoynov, MD, DSci*

*Prof. V. Doycheva, MD, PhD*

*Prof. E. Popova, MD, PhD*

*Prof. H. Shivachev, MD, PhD*

*Prof. V. Bojinova, MD, PhD*

*Assoc. Prof. H. Kadyan, MD, PhD*

*Assoc. Prof. G. Hadjidekov, MD, PhD*

*Assoc. Prof. I. Karagyozov, MD, PhD*

*Assoc. Prof. S. Naydenov, MD, PhD*

*Ts. Velikova, MD, PhD*

*Prof. José María Lasso Vázquez, MD, Madrid (Spain)*

*Dr Evelynne Lenoble, Paris (France)*

Списанието се обработва в БД

**CABI: Global Health Database**

**EBSCO**

**БЪЛГАРСКА МЕДИЦИНСКА ЛИТЕРАТУРА**



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ  
ЦЕНТРАЛНА МЕДИЦИНСКА БИБЛИОТЕКА

<http://cml.mu-sofia.bg>

**АБОНАМЕНТЕН СПИСЪК – 2024 г.**

	Заглавие	Периодичност	Годишен абонамент в лв.	
			Електронен	Хартиен
1.	Acta Medica Bulgarica (на англ. език)	4	48	60
2.	Акупунктура	2	20	24
3.	Български медицински журнал	4	48	60
4.	Медицински мениджмънт и здравна политика	3	30	36
5.	Медицински преглед	6	72	90
6.	Обща медицина	6	72	90
7.	Сестринско дело	4	48	60
8.	Сърдечно-съдови заболявания	3	36	45

**За контакт:**

Симона Меламед – [simona\\_m@cml.mu-sofia.bg](mailto:simona_m@cml.mu-sofia.bg), ☎ 02 952-59-20

ОТДЕЛ НАУЧНА МЕДИЦИНСКА ИНФОРМАЦИЯ

(сградата пред Администрацията на Александровска болница)

ЦЕНТРАЛНА МЕДИЦИНСКА БИБЛИОТЕКА

бул. "Св. Г. Софийски" № 1, 1431 София

Стойността на абонамента може да се преведе и с пощенски запис, или по сметка

ЦМБ – IBAN BG 31 ВРВІ 7940 3163 9820 01, ЮРОБАНК И ЕФ ДЖИ БЪЛГАРИЯ,

BIC код: ВРВІВGSF, Номер по ДДС: 831385737.

---

БЪЛГАРСКИ МЕДИЦИНСКИ ЖУРНАЛ 4/2023  
ISSN 1313-1516 УДК 61

Организационен секретар: *Св. Цветанова*  
Езикова редакция и корекция: *В. Цъклева*  
Редакция на английски: *В. Колев*  
Страниране: *Д. Александрова*

Централна медицинска библиотека  
1431 София, ул. "Св. Г. Софийски" № 1  
☎ 02 952 16 45

## СЪДЪРЖАНИЕ

### ИМЕНИТИ ЛЕКАРИ

Проф. д-р Иван Маринов Крушков (1935-2006)..... 5

### НАУЧНИ ОБЗОРИ

- В. Вичева, Й. Митова-Минева, В. Дойчева.* За уроците от пандемията COVID-19: значение на мерките за предотвратяване на нозокомиално разпространение при респираторни инфекции с висок интензитет ..... 7
- В. Захариев, Н. Христов.* Съвременни аспекти в терапията на радиационно-индуцираните увреждания на дихателната система ..... 14
- И. Боянов, Б. Цафарова, Й. Ходжев, Ст. Панайотов.* Връзка между чревен и орален микробиом: потенциално повлияване на дисбиотичния орален микробиом при пародонтит ..... 22
- И. Бакърджиев.* Качество на живот при болните с някои чести андроген-зависими дерматози ..... 29
- В. М. Циту, Д. Ралис, М. Цекова, Н. Янев.* Бактериални инфекции на устната лигавица ..... 34

### ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

- Й. Донкова, А. Ненова-Ногоалчева, Д. Константинова, Д. Георгиев.* Възrastови и функционални промени на костната основа на долната челюст, настъпващи след пълно обеззъбяване ..... 41
- К. Цветанова, М. Георгиев.* Връзка между стойностите на серумния прокалцитонин и следоперативните усложнения при пациенти със сепсис и системни инфекции, преживели оперативна намеса ..... 47
- К. Нейкова, В. Димитрова.* Високорискови вродени тромбофилии и влиянието им при бременни с медиранни от плацентата усложнения на антиромботична медикация ..... 53
- С. Нейчева, Е. Насева, З. Баталов, Р. Каралилова, А. Баталов.* Оценка на функционалните възможности и качеството на живот, свързано със здравето, при пациенти с ревматоиден артрит, одобрени за лечение с биологични медикаменти ..... 61

### КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

- В. Алексиев, А. Чапкънов, Б. Яворов, Х. Стоев, Г. Костов, Ф. Щерев, З. Въжев.* Ектопично разположена тиреоидна маса в заден медиастинум: клиничен случай ..... 68

---

Списанието и издателят не носят отговорност за изложените в публикациите авторски мнения и становища, както и за достоверността на представените от авторите данни.

Авторите запазват всички некомуерсиални права върху публикуваните си текстове.

## CONTENTS

### FAMOUS PHYSICIANS

Prof. Dr. Ivan Marinov Krushkov (1935-2006) .....	5
---	---

### SCIENTIFIC REVIEWS

<i>V. Vicheva, Y. Mitova-Mineva, V. Doycheva.</i> Lessons from the COVID-19 pandemic: significance of prevention measures against nosocomial transmission of respiratory infections with high prevalence.....	7
<i>V. Zahariev, N. Hristov.</i> Contemporary approaches to the therapy of radiation-induced pulmonary impairments.....	14
<i>I. Boyanov, B. Tsafarova, Y. Hodzhev, S. Panayotov.</i> Relationship between the gut and oral microbiomes: potential impact of dysbiotic oral microbiome in periodontitis .....	22
<i>I. Bakardzhiev.</i> Quality of life in patients with some of the common androgen-dependent dermatoses.....	29
<i>V. M. Tsitu, D. Rallis, M. Tsekova, N. Yanev.</i> Bacterial infections of the oral mucosa .....	34

### ORIGINAL ARTICLES

<i>Y. Donkova, A. Nenova-Nogalcheva, D. Konstantinova, D. Georgiev.</i> Age-related and functional changes of the bone base of the lower jaw occurring after complete edentulation .....	41
<i>K. Tsvetanova, M. Georgiev.</i> Link between the serum values of procalcitonin and postoperative complications in patients with sepsis and systemic infections who underwent operative interventions.....	47
<i>K. Neykova, V. Dimitrova.</i> High-risk inherited thrombophilias and their impact on pregnant women on antithrombotic medication for previous placenta-mediated diseases .....	53
<i>S. Neycheva, E. Naseva, Z. Batalov, R. Karalilova, A. Batalov.</i> The assessment of functional capabilities and health-related quality of life in patients with rheumatoid arthritis approved for treatment with biologic agents .....	61

### CASE REPORTS

<i>V. Aleksiev, A. Chapkunov, B. Yavorov, H. Stoev, G. Kostov, F. Shterev, Z. Vazhev.</i> A thyroid mass in the posterior mediastinum: a rare clinical case .....	68
---	----

---

*The journal and the publisher are not legally responsible for the author opinions and statements expressed in their publications, as well as for the accuracy and sources of data, to which authors refer in their publications.*

*Authors retain all the intellectual property rights on their own publications, except the publishing and commercial rights.*

## КАЧЕСТВО НА ЖИВОТ ПРИ БОЛНИТЕ С НЯКОИ ЧЕСТИ АНДРОГЕН-ЗАВИСИМИ ДЕРМАТОЗИ

*И. Бакърджиев*

*Медицински колеж, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна*

## QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH SOME OF THE COMMON ANDROGEN-DEPENDENT DERMATOSES

*I. Bakardzhiev*

*Medical College, Medical University “Prof. Paraskev Stoyanov” – Varna*

**Резюме.** Свидетели сме на засилен интерес към интердисциплинарната проблематика на андроген-зависимите дерматози. В настоящия обзор се систематизират данни от проучванията на съвременни чуждестранни автори, посветени непосредствено на нарушеното индивидуално качество на живот на болните с четири от най-честите андроген-зависими дерматози. Касае се за акне вулгарис, супуративен хидраденит, андрогенна алопеция и себореен дерматит. Използват се разнообразни дерматологични индекси и въпросници за оценка на качеството на живот на пациентите.

**Ключови думи:** качество на живот, андроген-зависими дерматози, акне вулгарис, супуративен хидраденит, андрогенна алопеция, себореен дерматит, въпросници

**Адрес за кореспонденция:** Проф. д-р Илко Бакърджиев, дм, Медицински колеж, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“, бул. „Цар Освободител“ № 84, 9002 Варна, e-mail: varna2008@gmail.com

**Abstract.** We are facing an increased interest in the interdisciplinary problems of androgen-dependent dermatoses. In the present survey, data from the investigations of contemporary foreign authors immediately devoted to the disturbed individual quality of life of the patients with four most common androgen-dependent dermatoses – acne vulgaris, hidradenitis suppurativa, androgenic alopecia, and seborrhoeic dermatitis, are systematized. Various dermatological indexes and questionnaires for the evaluation of patients' quality of life were used.

**Key words:** quality of life, androgen-dependent dermatoses, acne vulgaris, hidradenitis suppurativa, androgenic alopecia, seborrhoeic dermatitis, questionnaires

**Address for correspondence:** Prof. Ilko Bakardzhiev, MD, PhD, Medical College of Varna, Medical University “Prof. Paraskev Stoyanov” – Varna, 84 Tsar Osvoboditel Blvd., 9002 Varna, e-mail: varna2008@gmail.com

Дерматоендокринологията е сравнително нова интердисциплинарна клинична дисциплина, с нарастващо медико-социално значение. Касае се предимно за няколко сравнително чести андроген-зависими дерматози, които се срещат предимно в младата и активна възраст и увреждат индивидуалното качество на живот на засегнатите болни.

Проучванията върху глобалната болестност от кожни болести показват, че акне вулгарис продъл-

жава да бъде най-често лекуваната възпалителна дерматоза в световен мащаб [16]. Заболяемостта от акне вулгарис в юношеската възраст достига до 85% [27] и напоследък нараства с всяка изминала година [14]. В рамките на ретроспективно изследване на 101 болни със синдром на Down, хоспитализирани в Катедрата по дерматология на Университета “Масачузетс” в Уърчестър, САЩ, през периода между 2008 г. и 2018 г., супуративен хид-

раденит се установява при 23 болни (при 22,77% от случаите) [24]. Андрогенната алопеция е най-честият тип опадане на косата при възрастните хора [19], особено при мъжете [3]. Болестността от себорееен дерматит в световен мащаб засяга приблизително между 1% и 5% от населението [4].

### АКНЕ ВУЛГАРИС

В резултат на независимите оценки на седем експерти от специализираната група на Европейската академия по дерматология и венерология за изследване на свързаното със здравето качество на живот при акне вулгарис се постига консенсус по общо 97 въпроса и те се предоставят на вниманието на пациенти с това заболяване [6]. Резултатите от анкетите на 601 пациенти с акне вулгарис, получени от девет страни, свидетелстват за сравнително ниска релевантност на повечето въпроси, когато се касае за предишния месец или за кратки периоди от време. Въз основа на процента на релевантност и с помощта на факторния анализ се съставят кратък списък (само с шест въпроса) и дълъг списък (с 45 въпроса) с най-подходящите теми.

Анализът на факторите, влияещи върху качеството на живот на общо 1013 пациенти с акне вулгарис (380 възрастни – 333 жени и 47 мъже, и 633 в юношеска възраст – 535 девойки и 98 юноши) в рамките на кроссекционно проучване в Турция, показва, че възрастта, полът, продължителността на заболяването, индексът на телесна маса, фамилната анамнеза и психичните нарушения не влияят върху качеството на живот [29]. Възрастта при началото на акне вулгарис корелира с оценките на дерматологичния индекс за качеството на живот само при възрастните болни. Алергичните заболявания, липсата на хормонални равновесия и анамнезата за предишното лечение са основните фактори, влияещи върху дерматологичния индекс за качеството на живот при тези болни. Тежестта и локализацията на заболяването, хирзутизмът, хиперсеборейата, предменструалните нарушения, нередовният менструален цикъл, анамнезата за предишното лечение и тютюнопушенето оказват най-силно влияние върху качеството на живот в юношеската възраст.

Влиянието на честотата на консумация на подбрани хранителни продукти върху свързаното с акне вулгарис качество на живот е проучено сред национална представителна извадка, включваща 1370 девойки от гимназии в Полша [25]. При изследването с помощта на индекса за инвалидност при акне от Кардиф се установяват положителни корелационни зависимости по отношение на бързата храна ( $R = 0,0688$ ;  $p = 0,0450$ ), солените закуски ( $R = 0,0727$ ;  $p = 0,0342$ ) и сладкишите с

шоколад ( $R = 0,0837$ ;  $p = 0,0147$ ), както и отрицателна корелационна зависимост по отношение на млечните напитки с изключение на млякото ( $R = -0,0701$ ;  $p = 0,0414$ ).

Връзката между хранителното поведение и свързаното с акне вулгарис качество на живот е анализирана сред национална представителна извадка, включваща 925 юноши от гимназии в Полша [18]. При изследването с помощта на оценката на социалното качество на живот, изчислена на базата на скалата за качество на живот при акне, се откриват положителни корелационни зависимости по отношение на приема на риба ( $R = 0,1144$ ;  $p = 0,0085$ ), солени закуски ( $R = 0,0854$ ;  $p = 0,0495$ ) и сладкиши без шоколад ( $R = 0,1156$ ;  $p = 0,0078$ ), както и отрицателна корелационна зависимост по отношение на млечните напитки с изключение на млякото ( $R = -0,0701$ ;  $p = 0,0414$ ). При респондентите с каквито и да било проблеми със свързаното с акне вулгарис качество на живот се наблюдава статистически значимо по-голям прием на млечни напитки с изключение на млякото ( $p = 0,0063$ ), белия хляб ( $p < 0,0001$ ), другите продукти от бяло брашно ( $p < 0,0001$ ), бързата храна ( $p = 0,0006$ ), солените закуски ( $p < 0,0001$ ), сладкишите с шоколад ( $p < 0,0001$ ) и другите сладкиши ( $p < 0,0001$ ), но по-малък прием на хляб от пълнозърнесто брашно ( $p = 0,0084$ ), отколкото при респондентите без такива проблеми.

Асоциацията между качеството на живот на 362 болни с акне вулгарис и предоставените им професионални грижи от различни специалисти е изследвана през периода между 2019 г. и 2020 г. в рамките на кроссекционно проучване [8]. Средните стойности на индекса за инвалидност при акне от Кардиф по отношение на качеството на живот не се различават статистически значимо между отделните специалисти (4,49 при дерматолога; 4,42 при общопрактикуващия лекар; 4,07 при терапевта-дерматолог и 4,20 при козметика). Оценката на глобалното качество на живот на пациентите е статистически достоверно по-добра при дерматолога, отколкото при козметика (1,50 спрямо 0,54;  $p = 0,05$ ). При жените се установява по-значително влошаване на свързаното с акне вулгарис качество на живот, отколкото при мъжете ( $p = 0,05$ ), а по-голямата тежест на заболяването е свързана с по-значимо влошеното качество на живот ( $p < 0,05$ ).

Въздействието на терапията с изотретиноин или със системни антибиотици в съчетание с локални медикаменти върху качеството на живот и самочувствието на пациенти с акне вулгарис е изследвано в рамките на проспективно наблюдателно проучване в Ливан [13]. Касае се за общо 62 болни на възраст между 15 и 40 г. – 49 жени и 13 мъже, 38 от

които с умерено и 24 с тежко изразено заболяване. И при двете групи се установява значително подобрене на средните оценки на индекса за инвалидност при акне от Кардиф, дерматологичния индекс за качеството на живот и скалата на Rosenberg за самочувствието след три и шест месеца от началото на терапията. Мултивариационният модел на анализ показва взаимодействие на времето и възрастта при пациентите на възраст между 25 и 45 г., които са засегнати най-силно от заболяването преди началото на лечението и най-добре се повлияват от него след шест месеца.

### СУПУРАТИВЕН ХИДРАДЕНИТ

Един въпросник за измерване на качеството на живот, специфичен за супуративния хидраденит, е разработен и след това валидиран при 101 болни с това заболяване [23]. Постигната е задоволителна вътрешна съвместимост на въпросника, като са идентифицирани две подскали – с 6 и с 16 въпроса, при коефициент на Cronbach  $\alpha$ , съответно 0,95 и 0,88. Качеството на живот при болните със супуративен хидраденит корелира статистически значимо с всички конвергентни критерии, вкл. и с промяната на конвергентните резултати, съобщавани от самите болни ( $p < 0,05$ ).

Въздействието на лечението с адалимумаб в две поддържащи дозировки (40 mg седмично или 80 mg през една седмица) в продължение на 32 седмици върху качеството на живот на 85 болни на възраст между 16 и 62 г. (в интерквартилния диапазон между 24,4 и 43,8 г.), 43 мъже и 42 жени, с умерено до тежко изразен супуративен хидраденит се изследва в хода на проспективно многоцентрово проучване в Италия [9]. Установява се статистически достоверно подобрене на клиничното състояние (с намаление от средно 7,1 пункта съгласно международната система за оценка на тежестта на супуративния хидраденит), на нивата на болката (намаление със средно 3,1 точки по зрителната аналогова скала) и на качеството на живот (със средно 3,4 точки, съгласно дерматологичния индекс за качеството на живот).

Корелацията между обективните количествени показатели на супуративния хидраденит, от една страна, и психосоциалното здраве и производителността на труда, от друга страна, се проучва при 45 болни в Сингапур [22]. По-високите стойности на показателите за тежестта на заболяването корелират с по-лошото качество на живот, повишената тревожност и депресия и загубата на производителност на работното място.

Свързаното със здравето качество на живот се анализира посредством генеричния инструмент

с 15 измерения при 92 болни, лекувани по повод супуративен хидраденит в пет болници във Финландия [11]. Клиничната тежест на заболяването се изследва и с помощта на стадирането по Hurley и Международната система за оценка на тежестта на супуративния хидраденит. Средната оценка на този генеричен инструмент при болните със супуративен хидраденит е ниска и сравнима с тази на пациентите с рак. Липсва корелация между показателите за тежестта на супуративния хидраденит и оценката на този генеричен индекс, което показва, че дори и леко изразеното заболяване оказва силно влияние върху качеството на живот, свързано със здравето.

Въпросникът за качеството на живот при супуративен хидраденит с 24 въпроса е преведен от английски на полски език и е валидиран при 30 болни [15]. Полската версия се характеризира с отлична вътрешна съвместимост при коефициент на Cronbach  $\alpha$  0,908. Наблюдават се отлична възпроизводимост на резултатите при вътрекласен корелационен коефициент 0,908 и адекватна валидност. Глобалната оценка на въпросника за качеството на живот при супуративен хидраденит корелира положително с дерматологичния индекс за качеството на живот.

При кроссекционното проучване на 34 пациенти и на 28 пациенти и техните житейски партньори в по една университетска болница в Гранада, Испания, и във Вроцлав, Полша, се установява значително неблагоприятно влияние на супуративния хидраденит върху качеството на живот на болните (със средна стойност на дерматологичния индекс за качеството на живот от  $12,5 \pm 7,5$ ) и умерено изразено неблагоприятно влияние върху качеството на живот на техните партньори (със средна стойност на семейния дерматологичен индекс за качеството на живот от  $10,3 \pm 7,1$ ) [7]. Касае се за висока болестност от сексуална дисфункция при жените (от 62,62%) и от еректилна дисфункция при мъжете (от 63,33%) вследствие на супуративния хидраденит.

Въздействието на една нова превръзка, разработена за лесно приложение специално при рани вследствие на супуративен хидраденит, върху качеството на живот и болката при 15 пациентки на възраст над 18 г., се изследва в рамките на пилотно проучване с продължителност от 21 дни [20]. При всички пациентки настъпва статистически достоверно намаляване на средната стойност на дерматологичния индекс за качеството на живот – от 19,3 преди лечението до 4,53 на 21-ия ден след началото му ( $p < 0,001$ ). Оценките на болката, свързана с превръзката, отчетени с помощта на 11-степенната зрителна аналогова скала, намаляват от 5,53 първоначално до 0,8 на 21-ия ден.

Качеството на живот и психологическият дистрес при ранното (преди навършването на 28-годишна възраст) и при късното начало на супуративния хидраденит се съпоставят при общо 467 последователни болни на средна възраст от 21,6 г. в хода на кроссекционно наблюдателно проучване [6]. При болните с късно начало на супуративния хидраденит се наблюдава по-лошо психосоциално качество на живот и по-висок психологически дистрес. Резултатите от заключителния мултивариационен анализ показват статистически достоверна асоциация между късното начало на заболяването, от една страна, и по-краткото забавяне на диагностицирането на заболяването, по-големия брой на фистулите, по-високия индекс на телесна маса, предишното тютюнопушене, липсващата локализация в подмишниците и в областта на гърдите, наличието на псориазис и по-високите оценки по психосоциалната скала на въпросника Skindex-17, от друга страна.

Качеството на живот на болните със супуративен хидраденит преди оперативното им лечение и шест месеца след него се изследва с помощта на въпросника EQ-5D-5L в център за изгарянията в Полша [10]. Средните оценки съгласно този въпросник нарастват от  $39,3 \pm 20,1$  (между 0 и 60 при най-честа оценка от 50) до  $89,5 \pm 12,5$  (между 50 и 100 при най-честа оценка от 100). Средното нарастване на оценките на качеството на живот е  $50,2 \pm 19,5$  (между 30 и 100 при най-честа оценка от 30) и то е статистически достоверно ( $p < 0,001$ ).

## АНДРОГЕННА АЛОПЕЦИЯ

Резултатите от систематичния обзор на 13 изследвания, публикувани на английски език през периода между 1992 г. и 2021 г. и реферирани в базата-данни PubMed, показват, че андрогенната алопеция е значим фактор за появата на психологически стрес при болните и уврежда различни аспекти на тяхното качество на живот и самочувствие [2].

Съгласно резултатите от систематичния обзор и метаанализ на 41 изследвания върху общо 7995 болни с андрогенна алопеция, реферирани в базите-данни Cochrane Library, PubMed, EMBASE и WanFang до 24.1.2021 г. вкл., съществува значима връзка между заболяването и умерено влошеното качество на живот на болните, свързано със здравето [12]. Обобщената оценка на дерматологичния индекс за качеството на живот е 8,16 (между 5,62 и 10,71 при доверителен интервал от 95%). Обобщената оценка на специфичния за косата Skindex-29 показва умерено изразено засягане на емоциите, като стойността му съгласно метаанализа е 29,22 (между 24,17 и 34,28 при доверителен интервал от 95%).

При изследването на свързаното със здравето качество на живот посредством кратката версия на Въпросника за качеството на живот на СЗО (WHO-BREF) и Hairdex при 170 болни с андрогенна алопеция в Шанхай, Китай, се установява статистически достоверно влошаване при пациентите на възраст под 30 г. (при WHO-BREF  $p = 0,022$  и при Hairdex  $p = 0,004$ ), при по-ниско образование (при WHO-BREF  $p = 0,021$  и при Hairdex  $p = 0,003$ ), при несемейните (при Hairdex  $p = 0,023$ ) и при жителите в градовете (при Hairdex  $p = 0,043$ ) [21]. Резултатите от WHO-BREF показват статистически значимо влошаване на физическото ( $p = 0,038$ ) и психичното качество на живот, а тези от Hairdex – на симптоматиката ( $p = 0,002$ ) и емоциите ( $p = 0,002$ ) на болните на възраст под 30 г. Несемейните болни са с изразена симптоматика ( $p = 0,020$ ) и неприятни емоции ( $p = 0,009$ ), а жените са също с изразена симптоматика ( $p = 0,013$ ) и със стигматизация ( $p = 0,041$ ) при изследването с помощта на Hairdex.

В рамките на кроссекционно проучване сред 75 възрастни мъже с андрогенна алопеция в Полша с помощта на специализиран въпросник с 23 въпроса се установява различна степен на психосоциално натоварване от страна на заболяването върху болните [1]. Андрогенната алопеция не оказва никакво влияние върху контактите с други хора или дейността през свободното време при 38,7% от случаите. При 50,7% от болните ефектът на заболяването върху взаимоотношението с партньорката е слаб или липсва, а 60% от пациентите (предимно тези на възраст между 18 и 25 г.;  $p = 0,002$ ) често или понякога се чувстват неловко поради плешивостта си. Според 66,7% от пациентите заболяването оказва предимно значително отрицателно влияние върху самочувствието им, а 81,3% от болните изпитват понякога стрес в ежедневни си живот.

Резултатите от шестмесечното лечение с 5%-ен локален миноксидил при 31 пациентки с андрогенна алопеция показват удовлетвореност при 26 от тях (при 83,87% от случаите) [30]. Косопадът нарушава социалния живот на 17 от жените (на 54,84% от случаите). Средната оценка на качеството на живот на пациентките е  $4 \pm 3,5$  точки.

## СЕБОРЕЕН ДЕРМАТИТ

През периода между 2018 и 2021 г. е проведено кроссекционно проучване със специализиран въпросник за свързаното със здравето качество на живот при деца на възраст до 4 г. със себорейен дерматит, хоспитализирани в клинична дерматовенерологична болница в Киев, Украйна [5]. Средните стойности на оценката по отношение на въпроса за „проблемите със съня“ намаляват ста-



тистически достоверно по време на пандемията с COVID-19 (от  $1,19 \pm 1,01$  до  $0,64 \pm 0,63$ ;  $p < 0,05$ ).

Качеството на живот на 312 болни, 199 жени и 113 мъже, със себореен дерматит от девет болници в Китай се проучва с помощта на специализирания въпросник Skindex-29 [28]. Общата средна оценка на качеството на живот е  $33,97 \pm 20,55$ . Средното намаляване на оценката е с  $40,79 \pm 24,24$  по отношение на емоциите, с  $32,83 \pm 19,84$  – на симптоматиката и с  $28,3 \pm 23,24$  – на функционирането. Сериозни емоционални проблеми се наблюдават при 150 пациенти (при 48,08% от случаите).

Средната оценка на качеството на живот на 110 болни със себореен дерматит на скалпа в Китай, които са предимно на възраст между 20 и 40 г., е 3,00 (между 1,00 и 6,00) [17]. Наблюдава се за значително намаляване на качеството на живот на тези болни.

Интензивните проучвания, посветени на социалнозначимата проблематика на ефектите на андроген-зависимите дерматози върху качеството на живот на болните, продължават.

## БИБЛИОГРАФИЯ

- Adamowicz R, Załęcki P, Dukiel A et al. Association between androgenetic alopecia and psychosocial disease burden: a cross-sectional survey among Polish men. *Dermatol Res Pract*. 2022 Mar 17;2022:1845044. doi: 10.1155/2022/1845044.
- Aukerman EL, Jafferany M. The psychological consequences of androgenetic alopecia: A systematic review. *J Cosmet Dermatol*. 2023;22(1):89-95.
- Chanprapaph K, Sutharaphan T, Suchonwanit P. Scalp biophysical characteristics in males with androgenetic alopecia: a comparative study with healthy controls. *Clin Interv Aging*. 2021;16:781-787.
- Cheong WK, Yeung CK, Torsekar RG et al. Treatment of seborrheic dermatitis in Asia: a consensus guide. *Skin Appendage Disord*. 2016;1(4):187-196.
- Chernyshov PV, Vozianova SV, Chubar OV. Quality of life of infants, toddlers and preschoolers with seborrheic, allergic contact and atopic dermatitis before and during COVID-19 pandemic. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2021;11(6):2017-2026.
- Chernyshov PV, Sampogna F, Zouboulis CC et al. Which health-related quality of life items most affect acne patients? *Dermatology*. 2022 Dec 7:1-6. doi: 10.1159/000526602.
- Cuenca-Barrales C, Montero-Vilchez T, Krajewski PK et al. Sexual dysfunction and quality of life in patients with hidradenitis suppurativa and their partners. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;20(1):389. doi: 10.3390/ijerph20010389.
- De Vries F, Driessen R, Tjin E et al. The association between acne care provision and quality of life: a cross-sectional survey. *Health Sci Rep*. 2022;5(2):e487. doi: 10.1002/hsr2.487.
- Fania L, Giovanardi G, Samela T et al. Similar levels of efficacy of two different maintenance doses of adalimumab on clinical severity and quality of life of patients with hidradenitis suppurativa. *J Clin Med*. 2022;11(14):4037. doi: 10.3390/jcm11144037.
- Gierek M, Kitala D, Łabuś W et al. Impact of hidradenitis suppurativa surgical treatment on health-related life quality. *J Clin Med*. 2022;11(15):4327. doi: 10.3390/jcm11154327.
- Hirvonen MJ, Pasternack R, Lipitsä T et al. Patients with hidradenitis suppurativa suffer from low health-related quality of life as measured by the generic 15D instrument. *Skin Appendage Disord*. 2022;8(3):221-227.
- Huang CH, Fu Y, Chi CC. Health-related quality of life, depression, and self-esteem in patients with androgenetic alopecia: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Dermatol*. 2021;157(8):963-970.
- Kaikati J, Zoghaib S, Kechichian E et al. The impact of acne treatment on quality of life and self-esteem: a prospective cohort study from Lebanon. *Int J Womens Dermatol*. 2021;7(4):415-421.
- Kou L, Yu N, Ren J et al. Observation for clinical effect of acupuncture combined with conventional therapy in the treatment of acne vulgaris. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99(18):e19764. doi: 10.1097/MD.00000000000019764.
- Krajewski PK, Bardowska K, Matusiak Ł et al. Hidradenitis suppurativa quality of life 24 (HSQoL-24) now available for Polish patients: creation and validation of the Polish language version. *Postepy Dermatol Alergol*. 2022;39(6):1053-1058.
- Layton AM, Thiboutot D, Tan J. Reviewing the global burden of acne: how could we improve care to reduce the burden? *Br J Dermatol*. 2021;184(2):219-225.
- Liu B, Qiao JJ. Effects of different types of scaly scalp diseases on patients' quality of life. *Zhonghua Yi Xue Za Zhi*. 2022;102(4):286-289 (in Chinese).
- Łożyńska K, Głąbska D. Association between nutritional behaviours and acne-related quality of life in a population of Polish male adolescents. *Nutrients*. 2022;14(13):2677. doi: 10.3390/nu14132677.
- Marks DH, Senna MM. Androgenetic alopecia in gender minority patients. *Dermatol Clin*. 2020;38(2):239-247.
- Moloney S, Fitzgerald D, Roshan D et al. Impact of hidradenitis suppurativa-specific wound dressing system on patient quality of life and dressing-related pain: pilot study. *J Wound Care*. 2022;31(11):898-906.
- Moorthy S, Yu L, Peng L et al. Quality of life and its association with androgenetic alopecia patients in Shanghai: a cross-sectional study. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2022;15:2883-2893.
- Ooi XT, Choi E, Han H et al. The psychosocial burden of hidradenitis suppurativa in Singapore. *JAAD Int*. 2022;10:89-94.
- Otten M, Augustin M, Blome C et al. Measuring quality of life in hidradenitis suppurativa: development and validation of a disease-specific patient-reported outcome measure for practice and research. *Acta Derm Venereol*. 2023 Jan 31;103:adv00859. doi: 10.2340/actadv.v102.2485.
- Rork JF, McCormack L, Lal K et al. Dermatologic conditions in Down syndrome: a single-center retrospective chart review. *Pediatr Dermatol*. 2020;37(5):811-816.
- Rudzińska J, Głąbska D. Influence of selected food product groups consumption frequency on acne-related quality of life in a national sample of Polish female adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(18):11670. doi: 10.3390/ijerph191811670.
- Sampogna F, Fania L, Mastroeni S et al. Quality of life in patients with early- and late-onset hidradenitis suppurativa. *Arch Dermatol Res*. 2023;315(3):473-479.
- Tang HY, Xiao B, Liu X et al. Signaling pathways in the pathogenesis of acne vulgaris. *Zhongguo Yi Xue Ke Xue Yuan Xue Bao*. 2020;42(4):559-561 (in Chinese).
- Xuan M, Lu C, He Z. Clinical characteristics and quality of life in seborrheic dermatitis patients: a cross-sectional study in China. *Health Qual Life Outcomes*. 2020;18(1):308. doi: 10.1186/s12955-020-01558-y.
- Yıldırım F, Mert B, Çağatay EY et al. Predictors of quality of life in adults and adolescents with acne: a cross-sectional study. *Indian J Dermatol*. 2022;67(3):239-246.
- Zac RI, da Costa A. Patient satisfaction and quality of life among adult women with androgenetic alopecia using 5% topical minoxidil. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2021;14(5):26-30.