

CHRONIC DERMATOSES: PATHOGENESIS, DIAGNOSIS, AND TREATMENT IN WARTIME UKRAINE COMPARED TO GLOBAL PRACTICES (A LITERATURE REVIEW)¹National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya (Vinnytsya, Ukraine)²Vinnytsia Medical Professional College memorial D.K. Zabolotny (Vinnytsia, Ukraine)³Medical Center "Angiolight" (Vinnytsia, Ukraine)

fomina@vnmu.edu.ua

Chronic dermatoses are one of the most common groups of dermatological diseases that significantly affect patients' quality of life. This paper presents modern views on the pathogenesis, diagnostic approaches, and current treatment methods for diseases such as psoriasis, atopic dermatitis, and eczema, with a focus on the conditions of martial law in Ukraine and a comparison with global experience. The article highlights the challenges faced by military and civilian doctors in providing medical care under extreme conditions. The discrepancies in disease classification between civilian and military medical guidelines create additional challenges. The frequency and severity of these diseases have also increased among servicemen. Our review emphasizes the importance of integrating international experience and practices to improve the management of chronic dermatoses in Ukraine. It also discusses the unique stress factors experienced by military personnel, such as poor sanitary conditions, limited access to specialized care, and prolonged exposure to psychological stress. Special attention is given to the development of innovative strategies, including mobile medical teams, the use of telemedicine, and the introduction of educational programs to improve dermatological expertise among medical personnel. Furthermore, the analysis highlights the necessity of psychological support as an integral part of therapy to improve the overall health outcomes of patients.

Key words: chronic dermatoses, psoriasis, atopic dermatitis, eczema, treatment, martial law, Armed Forces of Ukraine.

Connection of the publication with planned research works.

The work was carried out within the framework of the research project «Novel aspects of diagnosis, progression, and development and implementation of modern methods for the comprehensive treatment of chronic dermatoses and STD», state registration number 0119U000712.

Introduction.

Chronic dermatoses pose a significant challenge for healthcare workers, as these diseases have a prolonged course, a tendency to relapse, and a considerable impact on patients' quality of life. The most common chronic dermatoses include psoriasis, atopic dermatitis, and eczema. Under martial law, as is the case in Ukraine, there has been a significant increase in the detection of these conditions in their chronic form, which is attributed to increased stress levels, limited access to medical care, and other negative factors [1, 2].

According to the explanatory note of the annual report of the dermatovenereological department of the Central Military Medical Clinical Center (VMC CC), during the period from 2014 to 2022, the incidence of psoriasis, atopic dermatitis, and eczema among servicemen of the Central region increased more than fourfold compared to the pre-2014 period. The severity of these conditions has also significantly worsened. Psoriasis has more frequently been complicated by psoriatic arthropathy, atopic dermatitis has been complicated by widespread lichenification, and eczema has acquired a frequent or continuous course, according to statistical data from the chief dermatologist of the Central region.

The relevance of the topic also lies in the identified discrepancies in the classification and interpretation of the severity of these diseases between civilian and military branches of dermatovenereology, which leads

to errors in the expert decisions of military medical commissions. This creates additional difficulties for servicemen in receiving necessary treatment and appropriate medical care.

The need to study the peculiarities of chronic dermatoses in extreme conditions will help develop effective treatment and prevention strategies.

The aim of the study.

To examine the impact of martial law on the course of chronic dermatoses in Ukraine and to compare these data with the international experience of military medicine gained during the participation of servicemen in local military conflicts.

Object and research methods.

This study used methods of data collection and analysis considering epidemiological, clinical, and laboratory indicators of chronic dermatoses in civilian patients and servicemen of the Armed Forces of Ukraine (AFU) under martial law conditions. Scientific sources were processed in the following databases: PubMed, Web of Science, MEDLINE, Scopus, Google Scholar. Keywords used included: "chronic dermatoses," "psoriasis," "atopic dermatitis," "eczema," "treatment," "martial law," "Armed Forces of Ukraine."

Main part.

Chronic dermatoses result from a complex interaction of genetic, immune, and external factors. The pathogenesis of these diseases includes skin barrier dysfunction, immune dysregulation, and the influence of trigger factors. Martial law in Ukraine creates additional stressful conditions that lead to the exacerbation of chronic dermatoses. The abrupt change in professional activities due to mass mobilization, change of residence region, and food products significantly amplifies these factors [3, 4]. Being in a constant state of stress accelerates and complicates the course of these diseases, increasing

their severity and complications. Psychological stress, inadequate nutrition, poor sanitary conditions, and limited access to medical care all these factors affect the disease course [5, 6].

The conditions of martial law significantly impact the health status of the population, particularly the course of chronic dermatoses. Servicemen of the Armed Forces of Ukraine (AFU) today are under more stress compared to the civilian population. Psychological stress, injuries, and limited access to medical services and medications create additional difficulties for patients with dermatoses. Military actions, population displacement, and the destruction of medical facilities limit the possibilities for timely and quality medical care. Psoriasis, atopic dermatitis, and eczema under these conditions acquire a more severe course and more frequently lead to complications.

In fulfilling their tasks, military personnel often lack the proper hygienic conditions that are common in civilian life. This further complicates their general health condition and contributes to the worsening of chronic dermatoses.

Civilian populations also face numerous problems under martial law. Constant shelling, destruction of infrastructure and medical facilities, limited access to medical care and medications create significant obstacles to the proper treatment of chronic dermatoses. Psychological stress, poor nutrition, unsanitary conditions, and limited opportunities for maintaining hygiene also significantly affect the health status of the civilian population. Additionally, the population that was forced to emigrate abroad after the full-scale invasion faced challenges in accessing specialized dermatological care. They often had to wait long periods, sometimes months, to see a dermatologist. Addressing health problems in such patients fell onto the shoulders of family doctors in an online mode, which was usually of low effectiveness. This also became a reason for the forced return to Ukraine for health reasons. All these factors led to the exacerbation of chronic dermatoses and an increase in the number of complications.

An additional problem is the discrepancy in interpreting the severity and course of chronic dermatoses between civilian medicine and the requirements of Order 402 of the Ministry of Defense of Ukraine. This discrepancy often leads to an increased likelihood of erroneous medical conclusions by military medical commissions. Errors in expert decisions can negatively affect servicemen's access to necessary treatment and appropriate medical care and support.

The main diagnostic methods for chronic dermatoses include clinical examination, dermatoscopy, skin biopsy, and laboratory tests. However, clinical manifestations and patient history are no less important. Under martial law conditions, these methods may be limited due to the unavailability of equipment and materials, but it is important to ensure a minimally necessary level of diagnostic procedures for accurate diagnosis and further treatment. It is also important to consider the duration of the disease and the significance of the DLQI (Dermatology Life Quality Index) as a key indicator in determining the severity of the disease and its impact on patients' quality of life.

Therapeutic approaches include the use of topical corticosteroids, immunomodulators, systemic drugs, biological therapy, and emollients. Under martial law conditions, it is important to consider the availability of drugs and the possibility of their regular use. Specifically, the following approaches may be applied:

- **Topical corticosteroids.** Used to reduce inflammation and itching. In conditions of limited access to medical supplies, more accessible forms of these drugs may be used. Long-term use requires medical supervision to avoid side effects.

- **Immunomodulators.** Used to regulate immune responses. Military conditions may limit access to modern immunomodulators, necessitating the search for alternative treatment methods. Individualization of therapy is important, taking into account the specific features of the disease in each patient.

- **Systemic therapy.** Prescribed for severe forms of dermatoses. Under martial law, systemic therapy may be complicated due to a shortage of medications and the inability to visit a doctor regularly. The choice of drugs depends on the severity of the disease and the patient's response to treatment [7, 8, 9, 10].

- **Biological therapy.** A novel approach in the treatment of severe forms of chronic dermatoses. Military conditions significantly limit the possibilities for using these expensive drugs. However, when resources are available, biological agents can provide significant improvement in patients' conditions [10, 11, 12].

- **Emollients.** Moisturizing agents used to maintain the skin barrier function and reduce dryness can be helpful in alleviating symptoms and improving patients' quality of life, especially under conditions of limited access to other treatment options.

Psychological support. Being in a constant state of stress requires the integration of psychological help into the overall treatment plan. Psychotherapy, family support, and self-help groups can significantly improve the quality of life for patients [13, 14].

- **Phototherapy.** Used for the treatment of psoriasis and atopic dermatitis. Under martial law, access to phototherapy equipment may be limited, but when available, this method can be effective [15, 16].

- **Physiotherapy and rehabilitation.** These help improve the general condition of patients and reduce disease manifestations. Regular physiotherapy procedures can promote long-term remission [17].

Abroad, chronic dermatoses are treated using specific protocols, diagnostic methods, and therapies. The availability of medical services and medications, as well as the high level of medical education, ensure adequate treatment and prevention of these diseases. In Ukraine, under martial law, the ability to apply such approaches is limited, requiring the adaptation of international experience to the realities of the country. For example, in **Israel**, where there is also experience in treating patients under conflict conditions, special protocols are used to provide care during military actions. This experience can be useful for Ukraine, particularly in adapting diagnostic and treatment methods to conditions of limited access to medical resources [18].

In the **United States, the United Kingdom, and Australia**, the approach to treating chronic dermatoses

involves the use of interdisciplinary teams, which include dermatologists, psychologists, immunologists, and physiotherapists. This allows for a comprehensive approach to treatment, considering all aspects of the disease. An important part of therapy is access to modern biological drugs and immunomodulators, which significantly improve the condition of patients with severe forms of dermatoses [19, 20].

In the **United States**, telemedicine services are actively used to provide dermatological care to patients in remote areas, which could be beneficial for Ukraine in overcoming access problems to medical services during military conflict. British colleagues highlight the importance of supporting patients' mental health through specialized programs and support groups, which could also be integrated into the Ukrainian healthcare system.

The **Australian experience** emphasizes the importance of training and professional development of medical personnel in dermatology, especially in crisis situations. This includes conducting seminars, training sessions, and using online resources for continuous professional development [20].

One of the main problems is the **lack of resources and medical personnel**. Military actions lead to the destruction of medical facilities, population displacement, and a general deterioration in living conditions. This significantly complicates the provision of medical care to patients with chronic dermatoses.

Another significant problem is the **discrepancy in the interpretation** of the severity and course of chronic dermatoses between civilian medicine and the requirements of Order No. 402 of the Ministry of Defense of Ukraine [21, 22]. This discrepancy often leads to an increased likelihood of erroneous medical conclusions by military medical commissions, which can negatively affect servicemen's access to necessary treatment and appropriate medical care.

Another important issue is **coping with psychological stress**, which significantly worsens the course of chronic diseases. Military conditions contribute to an increase in stress levels, requiring additional psychological support for patients. Psychological support is a necessary component of treatment, which can include psychotherapy, family support, and self-help groups [23, 24, 25].

Limited access to modern diagnostic and treatment methods is yet another challenge. Military conditions restrict the possibilities for using the latest biological drugs, immunomodulators, and phototherapy. The unavailability of equipment and materials complicates the performance of necessary diagnostic procedures, which can lead to inaccurate diagnoses and inadequate treatment.

Potential improvement pathways include:

- **Development of mobile medical teams:** These teams can provide assistance in remote and hard-to-reach areas, which is especially important in military conditions.

- **Ensuring access to essential medications through humanitarian programs:** It is important to organize the supply of necessary medications for the treatment of chronic dermatoses.

- **Training and professional development of medical personnel:** Conducting seminars, training sessions,

and using online resources for the continuous professional development of dermatologists and other specialists.

- **Support for patients' psychological health:** Including psychological assistance in the overall treatment plan, organizing support groups, and rehabilitation programs for patients experiencing constant stress.

- **Use of telemedicine services:** Adapting the American experience in using telemedicine to provide dermatological care in remote areas could be useful for Ukraine.

- **Integration of international experience:** Involving practices from other countries such as the United States, the United Kingdom, Australia, and Israel to adapt treatment and diagnostic methods to Ukrainian conditions.

- **Support for scientific research:** Promoting scientific research to study the impact of military conditions on the course of chronic dermatoses and to develop new treatment methods.

Conclusions.

1. Chronic dermatoses under martial law in Ukraine represent a significant problem that requires a comprehensive approach to diagnosis and treatment. Military conditions significantly complicate the provision of medical care, leading to the worsening of disease courses, increased severity, and a rise in the number of complications (up to and including disability). Discrepancies in the interpretation of disease severity between civilian medicine and military requirements often lead to erroneous medical conclusions, complicating servicemen's access to necessary treatment.

2. The adaptation of international experience, such as the interdisciplinary approach practiced in the United States, the United Kingdom, and Australia, as well as the use of telemedicine, can significantly improve the situation. It is also important to ensure access to modern diagnostic and treatment methods, including biological therapy and phototherapy, even under conditions of limited resource availability.

3. The development of special support programs for mobile medical teams, as well as the training and professional development of medical personnel, are key steps to improving the situation. Special attention should be paid to supporting patients' psychological health, which will help reduce the negative impact of stress on the course of diseases.

Prospects for further research.

1. Further scientific research will help better understand the impact of military conditions on the course of chronic dermatoses and develop new effective treatment methods that will contribute to improving patients' quality of life.

2. To improve the situation under martial law, it is necessary to develop special programs to support patients with chronic dermatoses that include both medical and psychological aspects. Cooperation with international organizations and the involvement of international experience to adapt treatment protocols to Ukrainian realities is essential.

ХРОНІЧНІ ДЕРМАТОЗИ: ПАТОГЕНЕЗ, ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ В УКРАЇНІ У ПОРІВНЯННІ ІЗ ЗАГАЛЬНОСВІТОВИМ ДОСВІДОМ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)¹Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (м. Вінниця, Україна)²Вінницький медичний фаховий коледж ім. Д.К. Заболотного (м. Вінниця, Україна)³Медичний центр «Ангіолайт» (м. Вінниця, Україна)

fomina@vnmu.edu.ua

Хронічні дерматози є однією з найпоширеніших груп дерматологічних захворювань, які значно впливають на якість життя пацієнтів. У цій роботі представлені сучасні погляди на патогенез, діагностичні підходи та сучасні методи лікування таких захворювань як псоріаз, atopічний дерматит та екзема, з акцентом на умови військового стану в Україні та порівнянням із загальносвітовим досвідом. У статті висвітлюються виклики, з якими стикаються військові і цивільні медики в умовах надання медичної допомоги в екстремальних умовах. Створюють додаткові труднощі і перешкоди розбіжності в класифікації захворювань між керівними документами надання медичної допомоги цивільному населенню та військовому контингенту. На сьогодні також збільшилась частота та важкість перебігу цих захворювань саме серед військовослужбовців. Наш огляд підкреслює важливість інтеграції міжнародного досвіду та практик для покращення менеджменту хронічних дерматозів в Україні. Також обговорюються специфічні фактори стресу, з якими стикаються військовослужбовці, такі як погані санітарні умови, обмежений доступ до спеціалізованої медичної допомоги та тривалий вплив психологічного стресу. Особлива увага приділяється розробці інноваційних стратегій, включаючи мобільні медичні бригади, використання телемедицини та впровадження освітніх програм для покращення дерматологічної експертизи серед медичного персоналу. Крім того, аналіз підкреслює необхідність психологічної підтримки як невід'ємної частини терапії для покращення загального стану здоров'я пацієнтів.

Ключові слова: хронічні дерматози, псоріаз, atopічний дерматит, екзема, лікування, військовий стан, Збройні Сили України.

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами.

Робота виконана в рамках науково-дослідної теми «Новітні аспекти діагностики, перебігу та розробка і впровадження у практику сучасних методів комплексного лікування хронічних дерматозів та ІПСШ», номер державної реєстрації 0119U000712.

Вступ.

Хронічні дерматози є значною проблемою для працівників системи охорони здоров'я, оскільки саме ці захворювання мають тривалий перебіг, схильність до рецидивів та значно впливають на якість життя пацієнтів. До найбільш поширених хронічних дерматозів належать псоріаз, atopічний дерматит та екзема. В умовах військового стану, як це має місце в Україні, спостерігається значне зростання випадків виявлення цих нозологій уже в хронічній формі, що обумовлено підвищеним рівнем стресу, обмеженим доступом до медичної допомоги та іншими негативними факторами [1, 2].

Згідно до пояснювальної записки до річного звіту шкірно-венерологічного відділення ВМКЦ ЦР у період з 2014 року по 2022 рік захворюваність на псоріаз, atopічний дерматит та екзему серед військовослужбовців Центрального регіону збільшилась більш, ніж у чотири рази у порівнянні з періодом до 2014 року. Також суттєво погіршилась важкість цих станів. Псоріаз частіше ускладнювався псоріатичною артропатією, atopічний дерматит ускладнювався поширеною ліхеніфікацією, а екзема набула частого або безперервного перебігу відповідно статистичних даних головного дерматовенеролога Центрального регіону.

Актуальність теми також полягає у виявлених розбіжностях в класифікації та трактовці важкості цих захворювань між цивільними та військовими ланками дерматовенерології, що призводить до помилок у винесенні експертних рішень військово-лікарськими комісіями. Це створює додаткові складнощі для військовослужбовців у отриманні необхідного лікування та відповідної медичної допомоги.

Необхідність дослідження особливостей перебігу хронічних дерматозів в екстремальних умовах допоможе розробити ефективні стратегії лікування та профілактики.

Мета дослідження.

Дослідити вплив військового стану на перебіг хронічних дерматозів в Україні, а також порівняти ці дані з міжнародним досвідом військової медицини, що був набутий під час участі військовослужбовців у локальних військових конфліктах.

Об'єкт і методи дослідження.

У даному дослідженні було використано методи збору та аналізу даних з огляду на епідеміологічні, клінічні та лабораторні показники хронічних дерматозів у цивільного населення та військовослужбовців Збройних Сил України (ЗСУ) в умовах військового стану. Опрацьовано наукові джерела в таких базах даних: Pub Med, Web of Science, MEDLINE, Scopus, Google Scholar. Застосовувались ключові слова: «хронічні дерматози», «псоріаз», «atopічний дерматит», «екзема», «лікування», «військовий стан», «Збройні Сили України».

Основна частина.

Хронічні дерматози є результатом складної взаємодії генетичних, імунних та зовнішніх факторів.

Патогенез цих захворювань включає порушення бар'єрної функції шкіри, імунну дисрегуляцію та вплив тригерних факторів. Військовий стан в Україні створює додаткові стресові умови, які призводять до загострення хронічних дерматозів. Різка зміна професійної діяльності в умовах масової мобілізації населення, зміна регіону проживання та продуктів харчування значно посилюють дію цих факторів [3, 4]. Перебування у постійному стресі пришвидшує та ускладнює перебіг цих захворювань, важкість їх та їх ускладнень. Психологічний стрес, недостатнє харчування, погані санітарні умови та обмежений доступ до медичної допомоги – всі ці фактори впливають на перебіг захворювань [5, 6].

Умови військового стану значно впливають на стан здоров'я населення, зокрема на перебіг хронічних дерматозів. Військовослужбовці Збройних Сил України (ЗСУ) на сьогодні перебувають у більш стресовому стані у порівнянні із цивільним населенням. Психологічний стрес, травми, обмежений доступ до медичних послуг та медикаментів створюють додаткові труднощі для пацієнтів з дерматозами. Військові дії, переміщення населення та руйнування медичних закладів обмежують можливості для своєчасної та якісної медичної допомоги. Псоріаз, atopічний дерматит та екзема у цих умовах набувають більш важкого перебігу та частіше ускладнюються.

У межах виконання поставлених завдань, військові досить часто не мають тих належних гігієнічних умов, що є звичайною нормою у цивільному житті. Це додатково ускладнює і загальний стан їх здоров'я та сприяє погіршенню перебігу хронічних дерматозів.

Цивільне населення також стикається з багатьма проблемами в умовах військового стану. Постійні обстріли, руйнування інфраструктури та медичних закладів, обмежений доступ до медичної допомоги і медикаментів створюють значні перешкоди для належного лікування хронічних дерматозів. Психологічний стрес, недостатнє харчування, погані санітарні умови та обмежені можливості для підтримання гігієни також значно впливають на стан здоров'я цивільного населення. Крім того, населення, що вимушено емігрувало за кордон з початком повномасштабного вторгнення, зіткнулось із проблемами важкодоступності до спеціалізованої дерматологічної допомоги за кордоном, має чекати тривалий час, інколи місяцями, на прийом до лікаря-дерматолога. Вирішення проблем зі здоров'ям у таких пацієнтів вимушено падало на плечі сімейних лікарів у он-лайн режимі, що зазвичай мало низьку ефективність. Це також стало причиною вимушеного повернення в Україну за станом здоров'я. Усе це призвело до загострення хронічних дерматозів та збільшення кількості ускладнень.

Додатковою проблемою є розбіжність у трактуванні важкості та перебігу хронічних дерматозів між цивільною медициною і вимогами 402 наказу Міністерства Оборони України. Ця розбіжність часто призводить до підвищення ймовірності винесення помилкових медичних заключень військово-лікарськими комісіями. Недоліки у винесенні експертних рішень можуть негативно вплинути на доступ військовослужбовців до необхідного лікування та відповідної медичної допомоги і супроводу.

Основні методи діагностики хронічних дерматозів включають клінічний огляд, дерматоскопію, біопсію шкіри та лабораторні дослідження. Однак не менш важливими є клінічні прояви та анамнез пацієнта. В умовах військового стану ці методи можуть бути обмежені через недоступність обладнання та матеріалів, проте важливо забезпечити мінімально необхідний рівень діагностичних процедур для точного встановлення діагнозу і подальшого лікування. Також важливо враховувати тривалість захворювання та значення показника DLQI (Dermatology Life Quality Index) як основного у визначенні важкості перебігу захворювання та його впливу на якість життя пацієнта.

Терапевтичні підходи включають використання топічних кортикостероїдів, імуномодуляторів, системних препаратів, біологічної терапії та емолієнтів. В умовах військового стану важливо враховувати доступність ліків та можливість їх регулярного застосування. Зокрема, можуть бути застосовані такі підходи:

- **Топічні кортикостероїди.** Використовуються для зменшення запалення та свербіж. В умовах обмеженого доступу до медичних засобів можуть використовуватися більш доступні форми цих препаратів. Тривале застосування вимагає контролю з боку медичних фахівців для уникнення побічних ефектів.

- **Імуномодулятори.** Використовуються для регуляції імунної відповіді. Військові умови можуть обмежувати доступ до сучасних імуномодуляторів, що вимагає пошуку альтернативних методів лікування. Важливою є індивідуалізація терапії з урахуванням особливостей перебігу захворювання у конкретного пацієнта.

- **Системна терапія.** Призначається у випадках важких форм дерматозів. В умовах військового стану системна терапія може бути ускладнена через нестачу лікарських засобів та неможливість регулярних відвідувань лікаря. Вибір препаратів залежить від тяжкості захворювання та реакції пацієнта на лікування [7, 8, 9, 10].

- **Біологічна терапія.** Новітній підхід у лікуванні важких форм хронічних дерматозів. Військові умови значно обмежують можливості для використання цих дороговартісних препаратів. Однак у випадках наявності ресурсів біологічні агенти можуть забезпечити значне покращення стану пацієнтів [10, 11, 12].

- **Емолієнти.** Зволожувальні засоби, які використовуються для підтримки бар'єрної функції шкіри та зменшення сухості можуть бути корисними у зменшенні симптомів та покращенні якості життя пацієнтів, особливо в умовах обмеженого доступу до інших лікувальних засобів.

- **Психологічна підтримка.** Перебування у стані постійного стресу потребує інтеграції психологічної допомоги у загальну схему лікування. Психотерапія, підтримка з боку сім'ї та групи самодопомоги можуть значно покращити якість життя пацієнтів [13, 14].

- **Фототерапія.** Використовується для лікування псоріазу та atopічного дерматиту. В умовах військового стану доступ до обладнання для фототерапії може бути обмежений, але при наявності такої можливості цей метод може бути ефективним [15, 16].

- **Фізіотерапія та реабілітація.** Допомогають покращити загальний стан пацієнтів та зменшити про-

яви захворювань. Регулярні фізіотерапевтичні процедури можуть сприяти тривалій ремісії [17].

За кордоном хронічні дерматози лікуються з використанням власних протоколів, методів діагностики та терапії. Доступність медичних послуг та ліків, а також високий рівень медичної освіти забезпечують достатнє лікування та профілактику цих захворювань. В Україні в умовах військового стану можливості для використання таких підходів обмежені, що вимагає адаптації міжнародного досвіду до реальних умов. Наприклад, в **Ізраїлі**, де також є досвід лікування пацієнтів в умовах конфліктів, застосовуються спеціальні протоколи для надання допомоги під час воєнних дій. Цей досвід може бути корисним для України, зокрема в адаптації методів діагностики та лікування до умов обмеженого доступу до медичних ресурсів [18].

У **Сполучених Штатах Америки, Великій Британії та Австралії** підхід до лікування хронічних дерматозів включає використання міждисциплінарних команд, до складу яких входять дерматологи, психологи, імунологи та фізіотерапевти. Це дозволяє забезпечити комплексний підхід до лікування, враховуючи всі аспекти захворювання. Важливою частиною терапії є доступ до новітніх біологічних препаратів та імуномодуляторів, що значно покращують стан пацієнтів з важкими формами дерматозів [19, 20].

У **США**, зокрема, активно використовуються телемедичні послуги для надання дерматологічної допомоги пацієнтам у віддалених районах, що може бути корисним і в Україні для подолання проблем з доступом до медичних послуг під час військового конфлікту. Британські колеги відзначають важливість підтримки психічного здоров'я пацієнтів через спеціалізовані програми та групи підтримки, що також може бути інтегровано в українську систему охорони здоров'я.

Австралійський досвід акцентує увагу на важливості навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу у сфері дерматології, особливо в умовах кризових ситуацій. Це включає проведення семінарів, тренінгів та використання онлайн-ресурсів для безперервного професійного розвитку [20].

Однією з основних проблем є **недостатність ресурсів та медичного персоналу**. Військові дії призводять до руйнування медичних закладів, переміщення населення та загального погіршення умов життя. Це значно ускладнює можливості для надання медичної допомоги пацієнтам з хронічними дерматозами.

Додатковою проблемою є **розбіжність у трактуванні** важкості та перебігу хронічних дерматозів між цивільною медициною і вимогами 402 наказу Міністерства Оборони України [21, 22]. Ця розбіжність часто призводить до підвищення ймовірності винесення помилкових медичних заключень військово-лікарськими комісіями, що може негативно вплинути на доступ військовослужбовців до необхідного лікування та відповідної медичної допомоги.

Іншою важливою проблемою є **подолання психологічного стресу**, який значно погіршує перебіг хронічних захворювань. Військові умови сприяють збільшенню рівня стресу, що вимагає додаткової психологічної підтримки для пацієнтів. Психологічна підтримка є необхідною складовою лікування, що

може включати психотерапію, підтримку з боку сім'ї та групи самодопомоги [23, 24, 25].

Обмежений доступ до сучасних методів діагностики та лікування є ще одним викликом. Військові умови обмежують можливості для використання новітніх біологічних препаратів, імуномодуляторів та фототерапії. Недоступність обладнання та матеріалів ускладнює проведення необхідних діагностичних процедур, що може призвести до неточних діагнозів та неадекватного лікування.

Можливі шляхи покращення включають:

- **Розробку мобільних медичних бригад:** Ці бригади можуть надавати допомогу у віддалених та важкодоступних районах, що особливо важливо в умовах військових дій.

- **Забезпечення доступу до основних лікарських засобів через гуманітарні програми:** Важливо організувати постачання необхідних медикаментів для лікування хронічних дерматозів.

- **Навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу:** Проведення семінарів, тренінгів та використання онлайн-ресурсів для безперервного професійного розвитку дерматологів та інших спеціалістів.

- **Підтримка психологічного здоров'я пацієнтів:** Включення психологічної допомоги у загальну схему лікування, організація груп підтримки та реабілітаційних програм для пацієнтів, які переживають постійний стрес.

- **Використання телемедичних послуг:** Адаптація американського досвіду у використанні телемедицини для надання дерматологічної допомоги у віддалених районах може бути корисною для України.

- **Інтеграція міжнародного досвіду:** Залучення практик з інших країн, таких як США, Велика Британія, Австралія та Ізраїль, для адаптації методів лікування та діагностики до українських умов.

- **Підтримка наукових досліджень:** Сприяння проведенню наукових досліджень з метою вивчення впливу військового стану на перебіг хронічних дерматозів та розробки нових методів лікування.

Висновки.

1. Хронічні дерматози в умовах військового стану в Україні є значною проблемою, яка вимагає комплексного підходу до діагностики та лікування. Військові умови значно ускладнюють надання медичної допомоги, що призводить до погіршення перебігу захворювань, їх важкості та збільшення кількості ускладнень (аж до інвалідизації). Розбіжності у трактуванні важкості захворювань між цивільною медициною та військовими вимогами часто призводять до помилкових медичних заключень, що ускладнює доступ військовослужбовців до необхідного лікування.

2. Адаптація міжнародного досвіду, таких як практика міждисциплінарного підходу в США, Великій Британії та Австралії, а також використання телемедицини, може значно покращити ситуацію. Важливо також забезпечити доступ до сучасних методів діагностики та лікування, включаючи біологічну терапію та фототерапію, навіть в умовах обмеженого доступу до ресурсів.

3. Розробка спеціальних програм підтримки, мобільних медичних бригад, а також навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу є ключовими кроками для покращення ситуації. Особливу увагу

слід приділити підтримці психологічного здоров'я пацієнтів, що дозволить зменшити негативний вплив стресу на перебіг захворювань.

Перспективи подальших досліджень.

1. Подальші наукові дослідження допоможуть краще зрозуміти вплив військових умов на перебіг хронічних дерматозів та розробити нові ефективні методи лікування, що сприятимуть покращенню якості життя пацієнтів.

2. Для покращення ситуації в умовах військового стану необхідно розробити спеціальні програми підтримки пацієнтів з хронічними дерматозами, які включають як медичні, так і психологічні аспекти. Важливою є співпраця з міжнародними організаціями та залучення міжнародного досвіду для адаптації лікувальних протоколів до українських реалій.

References / Література

1. Nestle FO, Kaplan DH, Barker J. Psoriasis. *New England Journal of Medicine*. 2009;361(5):496-509. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMra0804595>.
2. Bieber T. Atopic dermatitis. *New England Journal of Medicine*. 2008;358(14):1483-1494. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMra074081>.
3. Boguniewicz M, Leung DY. Atopic dermatitis: a disease of altered skin barrier and immune dysregulation. *Immunological Reviews*. 2011;242(1):233-246. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1600-065X.2011.01027.x>.
4. European Dermatology Forum. Guidelines for the treatment of atopic eczema. *European Journal of Dermatology*. 2018;28(2):156-172. DOI: <https://doi.org/10.1684/ejd.2018.3285>.
5. Silverberg JI, Hanifin JM. Adult eczema prevalence and associations with asthma and other health and demographic factors: a US population-based study. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2013;132(5):1132-1138. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2013.08.031>.
6. Langan SM, Irvine AD, Weidinger S. Atopic dermatitis. *Lancet*. 2020;396(10247):345-360. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31286-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31286-1).
7. Smith CH, Anstey AV, Barker JN. British Association of Dermatologists guidelines for biologic interventions for psoriasis 2020. *British Journal of Dermatology*. 2020;183(4):628-637. DOI: <https://doi.org/10.1111/bjd.19039>.
8. Foley P, Zuo Y, Plunkett A, Merlin K, Marks R. The frequency of common skin conditions in preschool-aged children in Australia. *Archives of Dermatology*. 2020;139(3):318-322. DOI: <https://doi.org/10.1001/archderm.139.3.318>.
9. Barker JN, Smith CH, Anstey AV. Psoriasis treatment guidelines in 2021: A global overview. *Dermatologic Clinics*. 2021;39(2):105-112. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.det.2021.02.001>.
10. Nast A, Smith C, Spuls PI, Avila Valle G, Bata-Csörgő Z, Boonen H, et al. EuroGuiDerm Guideline on the systemic treatment of Psoriasis vulgaris – Part 2: specific clinical and comorbid situations. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2021;35:281-317. DOI: <https://doi.org/10.1111/jdv.16926>.
11. Yolanda BB, Susan SJ, Montserrat M, Christoph RM. Psoriasis and risk of incident cancer: an inception cohort study with a nested case-control analysis. *Journal of Investigative Dermatology*. 2020;129(11):2604-2612. DOI: <https://doi.org/10.1038/jid.2009.113>.
12. Gelfand JM, Dommasch ED, Shin DB, Azfar RS, Kurd SK, Wang X, et al. The risk of stroke in patients with psoriasis. *Journal of Investigative Dermatology*. 2009;129(10):2411-2418. DOI: <https://doi.org/10.1038/jid.2009.112>.
13. Griffiths CEM, Armstrong AW, Gudjonsson JE, Barker JNWN. Psoriasis. *Lancet*. 2021;397(10281):1301-1315. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32549-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32549-6).
14. Chiricozzi A, Maurelli M, Girolomoni G. Targeting IL-4 for the treatment of atopic dermatitis. *Immunotargets and Therapy*. 2020;9:151-156. DOI: <https://doi.org/10.2147/ITT.S260370>.
15. Eichenfield LF, Tom WL, Chamlin SL, Feldman SR, Hanifin JM, Simpson EL, et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2014;70(2):338-351. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2013.10.010>.
16. Paller AS, Spergel JM, Mina-Osorio P, Irvine AD. The atopic march and its temporal relationship to food allergy. *Allergy*. 2019;74(10):1843-1855. DOI: <https://doi.org/10.1111/all.13810>.
17. Sidbury R, Davis DM, Cohen DE. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: section 3. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2014;71(2):327-349. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2014.03.030>.
18. Takeshita J, Grewal S, Langan SM. Psoriasis and comorbid diseases: epidemiology. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2017;76(3):377-390. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2016.07.064>.
19. Drucker AM, Wang AR, Li WQ, Sevetson E, Block JK, Qureshi AA. The burden of atopic dermatitis: summary of a report for the National Eczema Association. *Journal of Investigative Dermatology*. 2017;137(1):26-30. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jid.2016.07.012>.
20. Weidinger S, Novak N. Atopic dermatitis. *Lancet*. 2016;387(10023):1109-1122. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00149-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00149-X).
21. Ministerstvo obrony Ukrainy. Nakaz № 402 Pro zatverdzhennia Polozhennia pro viiskovo-likarsku ekspertizu v Zbroinykh Sylakh Ukrainy. Kyiv: Ministerstvo obrony Ukrainy; 2008. Dostupno: [in Ukrainian].
22. Ministerstvo obrony Ukrainy. Nakaz № 262 Pro zatverdzhennia zmin do Polozhennia pro viiskovo-likarsku ekspertizu v Zbroinykh Sylakh Ukrainy. Kyiv: Ministerstvo obrony Ukrainy; 2024. Dostupno: [in Ukrainian].
23. Ministerstvo okhorony zdorov'ya Ukrainy. Nakaz № 762 Pro zatverdzhennia ta vprovadzhennia medyko-tekhnologichnykh dokumentiv zi standartyzatsiyyi medychnoyi dopomohy pry psoriazii, vplyuchayuchy psoriatychni artropatii. Kyiv: Ministerstvo khorony zdorov'ya Ukrainy; 2015. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0762282-15#Text>. [in Ukrainian].
24. Ministerstvo okhorony zdorov'ya Ukrainy. Nakaz № 670 Pro zatverdzhennia ta vprovadzhennia medyko-tekhnologichnykh dokumentiv zi standartyzatsiyyi medychnoyi dopomohy pry atopichnomu dermatyti. Kyiv: Ministerstvo khorony zdorov'ya Ukrainy; 2016. Dostupno: [in Ukrainian].
25. Armstrong AW, Read C. Pathophysiology, clinical presentation, and treatment of psoriasis: A review. *JAMA*. 2020;323(19):1945-1960. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4006>.

ХРОНІЧНІ ДЕРМАТОЗИ: ПАТОГЕНЕЗ, ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ В УКРАЇНІ У ПОРІВНЯННІ ІЗ ЗАГАЛЬНОСВІТОВИМ ДОСВІДОМ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

Фоміна Л. В., Кушнір Н. М., Кушнір В. О., Шаповал О. М.

Резюме. Хронічні дерматози належать до найпоширеніших дерматологічних захворювань, що мають значний вплив на фізичне, емоційне та соціальне благополуччя пацієнтів. До них належать псоріаз, atopічний дерматит і екзема, які характеризуються складним патогенезом, що включає імунну дисрегуляцію, генетичну схильність і вплив зовнішніх факторів. В умовах воєнного стану в Україні поширеність і тяжкість цих захворювань значно зросли через підвищений рівень стресу, обмежений доступ до медичних ресурсів та несприятливі санітарно-гігієнічні умови.

У статті розглядаються мультифакторіальні аспекти хронічних дерматозів і їх загострення за екстремальних умов. Також наголошується на розбіжностях у діагностичних і терапевтичних підходах між цивільною та військовою системами охорони здоров'я, що ускладнює своєчасне та ефективне лікування цих захворювань.

серед військовослужбовців. Особливу увагу приділено інноваційним стратегіям подолання цих викликів, включаючи впровадження телемедицини, розгортання мобільних дерматологічних підрозділів та підвищення міждисциплінарної підготовки медичних фахівців.

Крім того, у статті підкреслено важливість психологічної підтримки та її інтеграції в загальні плани лікування для зменшення негативного впливу хронічного стресу на перебіг захворювань. Аналізуються міжнародні найкращі практики, зокрема досвід країн із медичними системами, адаптованими до умов конфліктів, із точки зору їх застосування в українській системі охорони здоров'я. Представлені рекомендації спрямовані на поліпшення якості медичної допомоги та оптимізацію результатів лікування пацієнтів із хронічними дерматозами.

Ключові слова: хронічні дерматози, псоріаз, атопічний дерматит, екзема, системне лікування, психологічна підтримка, воєнний стан, телемедицина, Збройні сили України.

CHRONIC DERMATOSES: PATHOGENESIS, DIAGNOSIS, AND TREATMENT IN WARTIME UKRAINE COMPARED TO GLOBAL PRACTICES (A LITERATURE REVIEW)

Fomina L. V., Kushnir N. M., Kushnir V. O., Shapoval O. M.

Abstract. Chronic dermatoses are among the most prevalent dermatological conditions that profoundly impact patients' physical, emotional, and social well-being. These diseases, which include psoriasis, atopic dermatitis, and eczema, are characterized by a complex pathogenesis involving immune dysregulation, genetic predisposition, and environmental triggers. Under the unique circumstances of martial law in Ukraine, the prevalence and severity of these conditions have significantly increased due to heightened stress, limited access to medical resources, and suboptimal sanitary conditions.

This review delves into the multifactorial nature of chronic dermatoses and their exacerbation under extreme conditions. The study also highlights the disparities in diagnostic and therapeutic approaches between civilian and military healthcare systems, which complicate the timely and effective management of these diseases among servicemen. Particular emphasis is placed on innovative strategies to address these challenges, such as integrating telemedicine services, deploying mobile dermatological units, and enhancing cross-disciplinary training programs for medical professionals.

Furthermore, the article underscores the importance of psychological support and its inclusion in comprehensive care plans to mitigate the adverse effects of chronic stress on disease progression. International best practices, particularly from countries with conflict-related medical experience, are analyzed for their applicability in Ukraine's healthcare setting. The findings aim to provide actionable recommendations for improving the quality of care and optimizing outcomes for patients with chronic dermatoses.

Key words: chronic dermatoses, psoriasis, atopic dermatitis, eczema, systemic treatment, psychological support, martial law, telemedicine, Armed Forces of Ukraine.

ORCID and contributionship / ORCID кожного автора та його внесок до статті:

Fomina L. V.: <https://orcid.org/0000-0002-1695-3442>^{ADE}

Kushnir N. M.: <https://orcid.org/0009-0007-5909-6667>^{ACDE}

Kushnir V. O.: <https://orcid.org/0000-0003-4164-7428>^{BCEF}

Shapoval O. M.: <https://orcid.org/0000-0002-1868-7811>^{DCE}

Conflict of interest / Конфлікт інтересів:

The authors of the paper declare the absence of the conflict of interest. / Автори статті заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Corresponding author / Адреса для кореспонденції

Fomina Liudmyla Vasylivna / Фоміна Людмила Василівна

National Pirogov Memorial Medical University / Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Ukraine, 21018, Vinnytsya, 56 Pyrogorova str. / Адреса: Україна, 21018, м. Вінниця, вул. Пирогова 56

Tel.: 0982646168 / Тел.: 0982646168

E-mail: fomina@vnmu.edu.ua

A – Work concept and design, **B** – Data collection and analysis, **C** – Responsibility for statistical analysis, **D** – Writing the article, **E** – Critical review, **F** – Final approval of the article / **A** – концепція роботи та дизайн, **B** – збір та аналіз даних, **C** – відповідальність за статистичний аналіз, **D** – написання статті, **E** – критичний огляд, **F** – остаточне затвердження статті.

Received 20.07.2024 / Стаття надійшла 20.07.2024 року
Accepted 21.11.2024 / Стаття прийнята до друку 21.11.2024 року