

## Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю

**«Досягнення та перспективи  
в сучасній дерматовенерології:  
європейський та український досвід,  
взаємодія науки та практики»,  
21-22 листопада 2019 р., м. Харків**

УДК 616.5–08–036.8

### **Досвід оптимізації швидкого відновлення шкіри при деяких дерматозах**

Бабак І.Д., Сизон О.О., Білинська О.А., Чаплик-Чижо І.О., Возняк І.Я.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

**Актуальність.** Пошкоджена чи подразнена шкіра, особливо на відкритих ділянках, негативно позначається на психоемоційному стані хворих, нерідко негативно впливає на зовнішній естетичний вигляд і якість життя пацієнтів. Згідно зі статистичними даними, вказана дерматологічна проблема є в 30% населення, частіше в жінок (50%). Причиною виникнення таких недоліків є низка тригерних факторів. В першу чергу до групи ризику належать пацієнти з чутливою шкірою (особливо в разі atopічного дерматиту), піддерміями, травмами. Окрім цього, стресові ситуації, застосування неякісних або неправильно підібраних косметичних засобів, а також косметичних процедур з догляду за шкірою (часте використання чисток обличчя, скрабів, пілінгів), зловживання гарячою, підсоленою та гострою їжею, шкідливі звички (алкоголь, тютюнопаління) призводять до розвитку подразнення, сухості та свербіжу шкіри. Результати багатьох клінічних і мікробіологічних досліджень показали, що в хворих на вулгарну хворобу виявлені достовірні порушення мікробіоценозу шкіри у вигляді обмеження якісного складу та збільшення мікробної колонізації як ураженої, так і неуразованої шкіри.

**Мета роботи** – оцінити ефективність крему «Цікавіт+» у пацієнтів з подразненою чутливою шкірою.

**Матеріали та методи.** Було комплексно обстежено 135 осіб з подразненою шкірою обличчя віком від 27 до 45 років з використанням даних розроблених нами анкет, консультацій суміжних спеціалістів і результатів визначення мікробіоценозу шкіри. До схем лікування пацієнтів з подразненою шкірою входив крем «Цікавіт+», який ефективно зменшував почервоніння та свербіж, запобігав стійкій еритемі та лущенню. Крем наносили на чисту суху шкіру двічі на день кінчиками пальців, легкими рухами для запобігання зайвого травмування шкіри уражених ділянок.

**Результати.** Аналізуючи анкети 135 пацієнтів з подразненою чутливою шкірою, виявили: дуже часте використання скрабів і пілінгів у 92 (68,15%) опитаних, вмивання шкіри дуже гарячою водою – 47 (34,81%), зловживання солярієм і перебуванням на сонці – 72 (53,33%), проведення кріомасажу – 38 (28,15%).

Найчастішою супутньою патологією були хронічні захворювання органів травного тракту – 91 (67,41%) пацієнт, причому серед захворювань органів травлення відмічали і поєднану патологію. Так, у 17 (15,60%) пацієнтів спостерігали одночасне ураження печінки, жовчного міхура та жовчовивідних шляхів; у 14 (10,37%) – ураження шлунка, жовчного міхура та жовчовивідних шляхів. Ендокринні розлади відмічено у 58 (42,96%) пацієнтів; психосоціальна дезадаптація – у 59 (43,70%).

У мікробіоценозі шкіри обстежених пацієнтів, порівняно з контролем, виявляли підвищену колонізацію асоціаціями *Streptococcus haemolyticus* + *Staphylococcus haemolyticus* + *Micrococcus* (48,15% пацієнтів; у контрольній групі – відсутні), а також частіше висівали асоціації *Streptococcus β haemolyticus* + *Staphylococcus aureus* + *Escherichia coli* + *Candida albicans* (40% пацієнтів; відсутні у контрольній групі;  $p < 0,001$ ).

**Результати** мікробіологічних досліджень показали суттєві якісні порушення у вигляді видового та культурального обмеження мікробного складу в мікробіоценозі шкіри обстежених пацієнтів. Порівняно з контролем, де частіше висівали асоціації з переважанням *Staphylococcus epidermidis* і були відсутні патогенні коки, в мікробіоценозі обстежених пацієнтів певна частка належала монокультурам мікробів *Staphylococcus haemolyticus* і *S. aureus*. У більшості осіб спостерігали значне збільшення росту *Streptococcus haemolyticus* (23,70% – група порівняння, відсутні в контрольній групі), *Staphylococcus haemolyticus* (15,56% – група порівняння, відсутні у контрольній групі), *S. aureus* (25,19% – група порівняння, відсутні у контрольній групі), у багатьох обстежених висівали грибки роду *Candida* (22,96% – група порівняння, відсутні в контрольній групі).

Використовуючи крем «Цікавіт+», пацієнти вже на 3-й день відмічали зменшення почервоніння, на 7-й день – 26 (74,29%) пацієнтів, а усунення дискомфорту на шкірі – 31 (88,57%) пацієнт на 8-й день. Усі опитані відмічали контроль за почервонінням і подразненням, запобігання повторним їх проявам.

Після дослідження кожному пацієнту були надані індивідуальні поради щодо усунення чинників, які могли призводити до виникнення подразнення. Головні з них наступні: вживання продуктів, які забезпечують організм достатньою кількістю необхідних біологічно-активних речовин, вітамінів і мікроелементів; збільшення кратності нанесення препарату в пацієнтів з тріщинами, поверхневими опіками, після лазерного та хімічного пілінгів, з сухістю шкіри; уникнення використання спиртових лосьйонів.

Слід зазначити, що, згідно з нашими спостереженнями, препарат окрім вираженої заспокійливої дії та зменшення інтенсивності почервоніння, свербіжу, подразнення, стимулює відновлення корисної бактеріальної флори. На нашу думку, саме під час фази відновлення бактеріальна реколонізація дає змогу оптимізувати період загоєння шкіри, тобто відіграє важливу роль у відновленні її мікробіому.

**Висновки.** Крем «Цікавіт+» сприяє бактеріальній реколонізації шкіри, швидкому усуненню почервоніння та подразнення, запобігає їх повторним проявам і може бути рекомендований для щоденного використання хворим з чутливою шкірою.