



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
Всеукраїнської науково - практичної конференції
«Медицина та естетика: точки дотику»
05-06 червня 2025 р.**



**М. ЗАПОРІЖЖЯ
2025**

Сальніков В.І., Пересунько І.В., Коряковський В. ЕСТЕТИЧНІ ПРИНЦИПИ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ.....	27
Кришталь В.М. ОСОБЛИВІСТЬ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ У ЧОЛВОКІВ З ЛАРОФАРИНГЕАЛЬНИМ РЕФЛЮКСОМ.....	29
Demianiuk M. MALE INTIMATE AESTHETICS: PRACTICAL SOLUTIONS FOR EVERYDAY CLINICAL PRACTICE.....	32
Макуріна Г.І., Сюсюка В.Г., Сергієнко М.Ю. СУЧАСНІ ДАНІ ЩОДО ЛІКУВАННЯ ВУЛЬГАРНИХ ВУГРІВ: ПОГЛЯД ДЕРМАТОЛОГА ТА ГІНЕКОЛОГА.....	35
Городокіна Л.О. СВЕРБІЖ ЯК ФЕНОМЕН У МЕЖАХ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ ДЕРМАТОЛОГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ.....	38
Городокін А.Д. ОСОБЛИВОСТІ АПЕТИТУ, ГОЛОДУ ТА ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ У ХВОРИХ НА ФУНКЦІОНАЛЬНІ РОЗЛАДИ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ.....	40
Макуріна Г.І., Сюсюка В.Г., Демиденко Т.В., Чорненька А.С. ПЕРСПЕКТИВА ЗАСТОСУВАННЯ ФОТОДИНАМІЧНОЇ ТЕРАПІЇ З 5-АМІНОЛЕВУЛІНОВОЮ КИСЛОТОЮ В КОСМЕТОЛОГІЇ ТА ЕСТЕТИЧНІЙ ГІНЕКОЛОГІЇ.....	43

СУЧАСНІ ДАНІ ЩОДО ЛІКУВАННЯ ВУЛЬГАРНИХ ВУГРІВ: ПОГЛЯД ДЕРМАТОЛОГА ТА ГІНЕКОЛОГА

Макуріна Г. І.

доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри дерматовенерології та естетичної
медицини, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Сюсюка В. Г.

доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри акушерства і гінекології,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Сергієнко М.Ю.

кандидат медичних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства і
гінекології, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Вульгарні вугрі (*acne vulgaris*) – одне з найпоширеніших захворювань шкіри. Це не тільки медична проблема, акне пов'язане з підвищеним ризиком стигматизації, булінгу, депресії, тривоги, низької самооцінки та суїцидальних думок. Серед факторів ризику розвитку захворювання значне місце займають сімейний анамнез акне та жирний тип шкіри. У патогенезі акне в першу чергу бере участь грампозитивна анаеробна паличка *Cutibacterium acnes*. Види *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus* та *Malassezia* також були виявлені в ураженнях акне, хоча причинно-наслідкові зв'язки з захворюванням ще потребують встановлення.

Рутинне ендокринологічне обстеження не показано більшості пацієнток з акне. Але за наявності клінічних ознак чи симптомів гіперандрогенії, таких як гірсутизм, андрогенна алопеція, безпліддя, полікістоз яєчників, кліторомегалія, тулубове ожиріння, та олігоменореї або аменореї, їм може знадобитися подальше ендокринне обстеження. Андрогени, такі як тестостерон та дегідроепіандростерону сульфат, відіграють центральну роль у патогенезі акне. Зв'язок між тяжкістю захворювання та рівнем андрогенів залишається неясним. Синдром полікістозу яєчників є поширеною причиною гіперандрогенії та характеризується овуляторною дисфункцією або полікістозною трансформацією яєчників, що виявляється під час ультразвукового дослідження.

Враховуючи різноманітність варіантів терапії акне, важливим є індивідуалізація його лікування та спільне з пацієнтом прийняття рішень на

основі потенційних переваг та ризиків, вартості лікування, тяжкості, поширеності та області ураження акне тощо.

Місцева терапія є основою лікування акне: вона може використовуватися як моготерапія (за винятком місцевих антибіотиків) для початкового лікування та підтримуючої терапії або в комбінації з іншими місцевими або пероральними засобами. При лікуванні вульгарних вугрів за допомогою місцевої терапії рекомендується мультимодальна терапія, що поєднує кілька механізмів дії. Це дозволяє підвищити її ефективність та знизити ризик розвитку резистентності до антибіотиків. Доказана ефективність та безпека місцевих засобів для лікування вульгарних вугрів у дорослих, підлітків та дітей препубертатного віку (≥ 9 років), таких як ретиноїди, пероксид бензоїлу, місцеві антибіотики, альфа-гідрокси кислота, бета-гідрокси кислота, азелаїнова кислота, місцевий антиандроген та комбінації місцевих засобів.

Системні антибіотики широко використовуються для лікування акне середнього та тяжкого ступеня. Зазвичай використовуються пероральні антибіотики класу тетрацикліну (доксидиклін, міноциклін та саредиклін), які схвалені FDA для лікування акне. Однак слід зазначити, що тетрацикліни протипоказані під час вагітності, лактації та в дітей віком до 9 років під час розвитку зубів, оскільки можуть викликати гіпоплазію або зміну кольору емалі зубів.

На сьогодні надано умовну рекомендацію щодо комбінованих оральних контрацептивів (КОК) через мінливість цінностей та уподобань пацієнтів щодо контрацепції та гормональних препаратів. КОК лікують акне завдяки своїм загальним антиандрогенним властивостям. Вони зменшують вироблення андрогенів яєчниками, рівень вільного тестостерону, який в іншому випадку активував би андрогенний рецептор, збільшують рівень глобуліну, що зв'язує статеві гормони. КОК знижують активність 5 α -редуктази та блокують андрогенний рецептор. Вони схвалені FDA для лікування акне у жінок, які бажають використовувати оральну контрацепцію. Однак, рекомендації щодо призначення КОК повинні ґрунтуватися на критеріях прийнятності методів контрацепції ВООЗ. Оральні контрацептиви, що містять лише прогестин, внутрішньом'язові ін'єкції, внутрішньоматкові системи або підшкірні імпланти можуть погіршити перебіг акне. КОК надають переваги, що виходять за рамки контрацепції та лікування акне, включаючи регулювання менструальних циклів, індукцію аменореї, профілактику менструальної мігрені та лікування таких

станів, як дисменорея, гірсутизм, менорагія, тазовий біль, пов'язаний з ендометріозом, передменструальний синдром тощо.

Спіронолактон – це антагоніст рецепторів альдостерону, який знижує вироблення тестостерону та конкурентно пригнічує зв'язування тестостерону та дигідротестостерону з андрогенними рецепторами в шкірі. Він має умовні рекомендації для терапії акне та не схвалений FDA для лікування цієї проблеми. Спіронолактон не слід застосовувати під час вагітності через його здібність проникати через плаценту та можливість спричиняти фемінізацію плода чоловічої статі, що було показано у дослідженнях на тваринах.

Пероральний ізотретиноїн є єдиним засобом лікування тяжких резистентних вузлуватих вульгарних вугрів, схваленим FDA. Хоча точний механізм дії невідомий, препарат зменшує розмір і секрецію сальних залоз, опосередковано зменшує поверхневий і протоковий рівень шкірного сала залежного від *Cutibacterium acnes*, має протизапальні властивості. Слід зазначити, що контрацепція є обов'язковою при лікуванні ізотретиноїном.

Наявних доказів недостатньо для розробки рекомендацій щодо використання пероральних кортикостероїдів, флутаміду або метформіну в терапії акне. Це стосується і таких фізичних методів як хімічні пілінги, лазерні та світлові пристрої, мікроголкові радіочастотні пристрої та фотодинамічна терапія. Досліджені додаткові методи лікування включаючи рослинні агенти та вітаміни, дієту з низьким глікемічним навантаженням, але дані щодо лікування акне є суперечливі.