



Eczema” без кортикостероїдних складників (ввечері) впродовж 7 днів, після чого призначали лише крем “Дермалекс/ Dermalex Atopic Eczema” двічі на добу 1-2 місяці. Крем “Дермалекс/ Dermalex Atopic Eczema”, до складу якого входять мінеральні складники (алюмосилікати, магній, кальцій) та кераміди (ідентичні шкірним) – топічний засіб, що прискорює регенерацію шкіри, активізує власні відновні механізми шкіри, зволожує та створює захисний бар’єр на шкірі. Групу порівняння склали 13 хворих на atopічний дерматит такого ж віку, які отримали топічні засоби базової терапії (кортикостероїдні мазі).

Отримані результати. Аналіз результатів лікування засвідчив, що у хворих основної групи у більш ранні терміни відзначається покращання їх самопочуття (зменшення свербіж, покращання сну), а також вирішення таких клінічних проявів дерматозу як гіперемія, сухість, лущення, інфільтрація, що в цілому сприяло скороченню тривалості лікування таких пацієнтів (в середньому на 4-5 днів) порівняно з хворими групи порівняння. Водночас використання кре-

му “Дермалекс/Dermalex Atopic Eczema” дало можливість скоротити термін призначення дітям, хворим на atopічний дерматит, кортикостероїдних зовнішніх засобів, а, отже, зменшити ризик розвитку у пацієнтів дитячого віку ускладнень чи побічних реакцій від застосування топічної глюкокортикостероїдної терапії. При подальшому спостереженні впродовж 4-5 місяців відзначено стан стійкої клінічної ремісії у 66,7% пацієнтів основної групи та лише у 46,2% пацієнтів порівняльної групи, які отримали засоби базового лікування без подальшої зволожуючої й активної відновлювальної місцевої терапії даного дерматозу.

Висновок. Застосування у комплексному лікуванні atopічного дерматиту у дітей крему “Дермалекс/ Dermalex Atopic Eczema” із вмістом рослинних церамідів, модифікованих алюмосилікатів та лужноземельних мінералів (хлорид магнію, хлорид кальцію) сприяє більш швидкому регресу запальних проявів на шкірі, скороченню строків їх лікування та подовженню термінів клінічної ремісії дерматозу.

УДК: 616.53-002.25:616.34-008.87

*Ю.П. Карвацька*

## СТАН МІКРОБІОТИКИ КИШЕЧНИКУ У ХВОРИХ НА ВУГРИ ЗВИЧАЙНІ

Кафедра дерматовенерології  
(науковий керівник – проф. О.І. Денисенко)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Вугри звичайні (*Acne vulgaris*) – одне з найбільш поширених захворювань шкіри, яке реєструють у 80-90% підлітків і в 35-40% осіб старших 25 років. За даними клінічних спостережень, вульгарні вугри в останні роки мають схильність до часто рецидивного перебігу з формуванням у пацієнтів резистентності до засобів базової терапії і розвитком глибоких інфільтративних елементів висипки, які є причиною косметологічних вад шкіри. Все це спричиняє психоемоційні розлади пацієнтів, знижує їх дієздатність і якість життя, що визначає медико-соціальне значення вульгарних акне.

Метою роботи було визначити показники мікробіотики кишечника у хворих на вугри звичайні з метою подальшої оптимізації їх патогенетичної терапії.

Матеріали і методи дослідження. Нами проведено клінічне та лабораторне обстеження 16 хворих на звичайні вугри віком від 18 до 25 років. Серед обстежених пацієнтів було 10 (62,5%) дівчат і 6 (37,5%) юнаків, з яких 12 (75,0%) осіб – проживали в умовах міста, а 4 (25,0%) осіб – мешкали в сільській місцевості Чернівецької області (Північної Буковини). У всіх обстежених пацієнтів дерматоз мав хронічний перебіг з тривалістю вугрової хвороби від 6 місяців до 5 років. У 14 (87,5%) пацієнтів діагностовано дерматоз легкого та середнього ступеню тяжкості, а у 2 (12,5%) осіб процес набув важкого перебігу з утворенням глибоких конглобатних вугрів з формуванням рубцевих змін шкіри. В анамнезі 5-ти (31,3%) пацієнтів були дані про перенесені захворювання органів травлення, у інших (68,7%) – скарги на періодичні порушення функцій кишечника, проте на момент обстеження активних проявів захворювань органів

травлення у них не виявлено. Зважаючи на наявність в анамнезі хворих на вульгарні вугри порушень з боку кишечкового тракту всім пацієнтам було проведено визначення стану мікробіоценозу кишечника за відомою методикою.

Отримані результати. За даними проведеного бактеріологічного дослідження калу хворих на вугри звичайні, у значній кількості пацієнтів – у 12 (75,0%) з 16 обстежених осіб виявлено відхилення з боку показників кишкової флори, а саме зменшення абсолютної кількості лакто- та біфідобактерій, які відіграють важливу роль у процесах травлення, імуногенезі тощо. Водночас у третині обстежених хворих (у 5 осіб – 31,3%) відмічено появу бактероїдів, що не відповідає поняттю норма в мікробіоценозі кишечника, а у 2 (12,5%) пацієнтів спостерігався активний ріст *Candida albicans*, що не є характерним для нормальної мікрофлори кишечника. Важливо зазначити, що найбільші відхилення від норми показників макробіотики кишечника встановлено у пацієнтів із тяжким клінічним перебігом вугрової хвороби.

Висновок. Таким чином, у більшості обстежених хворих на вугри звичайні виявлено зміни мікрофлори кишечника. Різна ступінь змін показників мікробіоценозу кишечника у хворих на вугрову хворобу вказує на доцільність проведення бактеріологічного дослідження калу у таких пацієнтів на предмет дисбактеріозу, що в подальшому повинно бути враховано при призначенні хворим на вульгарні вугри з наявністю супутніх змін мікробіотики кишечкового тракту диференційованої терапії з використанням засобів пробіотичної дії.