



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

**ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ
ДИТЯЧОГО ВІКУ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
Всеукраїнської науково-практичної конференції
16-17 травня 2024 р.**



**М. ЗАПОРІЖЖЯ
2024**

ЗМІСТ

АНАТОМО-ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ШКІРИ ДИТЯЧОГО ВІКУ Макуріна Галина Іванівна	5
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК БРАДИКІНІН-ІНДУКОВАНОГО АГІОНАБРЯКУ Ярцева Дар'я Олександрівна.....	8
АКТУАЛЬНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ВПЛ ШКІРИ В ДИТЯЧОМУ ВІСІ Головкін Анатолій Вячеславович.....	12
МАСТОЦИТОЗ, ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА ЛІКУВАННЯ Веретельник Олександр Володимирович	14
УРАЖЕННЯ ШКІРИ ПРИ COVID-19 У ДІТЕЙ Лямцева Олена Валентиніна, Недельська Світлана Миколаївна.....	16
ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОПАТОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ПАЦІЄНТІВ В КОНТЕКСТІ ПСИХОДЕРМАТОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ Чернеда Лілія Олексіївна.....	18
АТОПІЧНИЙ ДЕРМАТИТ КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ Веретельник Ксенія Олександрівна	21
ПРОГНОЗУЮЧІ ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ЗАТРИМКИ РОСТУ ПЛОДА У ВАГІТНИХ ІЗ ХРОНІЧНОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ Дейніченко Олена Валеріївна, Онопченко Світлана Павлівна, Павлюченко Михайло Іванович	23
EXISTING TREATMENT METHODS FOR THE DEVELOPMENT OF FETAL GROWTH RETARDATION Olena Deinichenko, Kyrychenko Mykhailo, Kolokot Natalia.....	26
СИНДРОМ ПОЛІКІСТОЗУ ЯЄЧНИКІВ: ПАТОГЕНЕЗ МЕТАБОЛІЧНІ ПОРУШЕНЬ ТА МОЖЛИВОСТІ ЇХ КОРЕКЦІЇ У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ Сюсюка Володимир Григорович, Сергієнко Марина Юріївна	29

АКТУАЛЬНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ВПЛ ШКІРИ В ДИТЯЧОМУ ВІЦІ

Головкін Анатолій Вячеславович

канд. мед. наук, доцент кафедри дерматовенерології та естетичної медицини

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

ВПЛ шкіри є досить поширеним явищем у дітей і дорослих. Клінічні прояви папіломавірусної інфекції шкіри спостерігаються у 15-18% дітей і підлітків і у 28-30% дорослих. Достовірної кореляції між частотою цієї патології та расою чи статтю немає. Близько 40 % клінічно здорових людей є носіями ВПЛ. Передача вірусу може відбуватися контактнo-побутовим шляхом, ауто- або гетероінокуляцією в місцях пошкодження епітеліальної тканини. Ризик інфікування ВПЛ залежить від ряду факторів, таких як локалізація вогнищ, кількісні показники ВПЛ (вірусне навантаження), ступінь і характер контакту з хворою людиною, загальний і місцевий імунний статус. Зараженню людини сприяє наявність мікротравм і запальних процесів шкіри. У клітинах базального шару епідермісу вірус може тривалий час перебувати в латентному стані. При наявності сприятливих факторів активізуються процеси реплікації ВПЛ в епітелії, що призводить до порушення диференціювання клітин і формування клінічних проявів захворювання.

Залежно від особливостей клінічної картини захворювання виділяють наступні види шкірних проявів ВПЛ: вульгарні бородавки; долонно-підшовні бородавки; мозаїчні бородавки; кістозні бородавки; плоскі бородавки; ниткоподібні бородавки (акрохорди); бородавки «різників»; вогнищева гіперплазія епітелію; бородавчаста епідермодисплазія.

Симптомами при ВПЛ шкіри у дітей можуть бути біль при стисненні в місцях локалізації бородавок, деформація нігтьових пластин з утворенням наростів в області нігтьових валиків, деформація стопи з масивним ураженням шкіри підшви і вираженим больовим синдромом. Крім того, у дитини можуть з'явитися психо-емоційні порушення у зв'язку з відмінністю від однолітків.

Тому терапія повинна в першу чергу бути направленою на знищення вірусних бородавок і поліпшення якості життя пацієнтів. Загальні вказівки до терапії Показанням до лікування є наявність клінічних проявів вірусних бородавок. Основним напрямком в лікуванні вірусних бородавок є деструктивна терапія, її ефективність становить до 70%, а ймовірність рецидиву після регенерації тканин залишається дуже високою. Нажаль застосування специфічної противірусної та імунокоригуючої терапії у дітей значно обмежено. Високий ризик рецидиву мають звичайні бородавки, підошовні бородавки і бородавки з ураженням нігтьового ложа. При виборі методу терапії необхідно враховувати локалізацію і площу уражень. Універсально ефективного методу лікування вірусних бородавок не існує. У дітей бородавки зникають у 50% пацієнтів навіть без лікування.

Серед методів лікування бородавок основними є фізичні методи такі як – електрокоагуляція, лазерна деструкція, радіохірургічна деструкція, доказовість вилікованості В. Вірусні бородавки ціми методами видаляють пошарово. Деструкцію проводять під місцевою інфільтраційною анестезією 2% розчином лідокаїну. Криодеструкція. Заморожування патологічного утворення проводиться за допомогою рідкого азоту, закису азоту, двоокису вуглецю. Хімічні методи. Місцеве застосування лікарських форм, що містять саліцилову кислоту або інші кислоти та їх різні суміші. Лікарський засіб для зовнішнього застосування наноситься на бородавки. Також пропонуються експериментальні методи лікування бородавок, які включають в себе: застосування ретиноїдів, імуномодуляторів, крему фторурацилу, фотодинамічної терапії, лазерної вапоризації, імпульсного лазера на барвнику. 16 Особливі ситуації Лікування дітей: методам вибору лікування бородавок у дітей є фізичні методи деструкції, які не викликають токсичних побічних реакцій.