



**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

СВЕРБІЖ ЯК ФЕНОМЕН У МЕЖАХ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ ДЕРМАТОЛОГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ

Городокіна Л.О.

доктор філософії, асистент кафедри

дерматовенерології та естетичної медицини,

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Свербіж є одним із провідних симптомів в дерматовенерології, проте потребує більшої уваги в контексті розгляду його не як просто суб'єктивного відчуття, а окремого феномену. Особливо з урахуванням часто хронічного його перебігу, що суттєво погіршує якість життя пацієнтів, призводить до порушень сну, емоційного виснаження, соціальної ізоляції та розвитку психоемоційних розладів. У деяких випадках його негативний вплив на пацієнта є порівняним або навіть більшим, ніж біль.

Тривалий свербіж може мати багатовекторне підґрунтя: від безпосередньо наявності уражень на шкірі в контексті дерматозу до асоціації із первинною психопатологією. Сучасна класифікація свербіжів, запропонована Міжнародним форумом з вивчення свербіжів (International Forum for the Study of Itch), ґрунтується на етіологічному принципі. Виділяють п'ять основних категорій: дерматологічний свербіж (пов'язаний із первинними шкірними захворюваннями, такими як atopічний дерматит, псоріаз, кропив'янка або екзема), системний (зумовлений внутрішніми захворюваннями, зокрема хронічною нирковою недостатністю, холестазом, ендокринними порушеннями або в розрізі паранеоплазії), нейропатичний свербіж (результат дисфункції периферичної чи центральної нервової системи), психогенний свербіж (пов'язаний із станами тривожно-депресивного спектру, obsесивно-компульсивним розладами) та ідіопатичний. Окремо варто зазначити, що дефініція «психогенний» у певній мірі є стигматизуючою, тому доцільним є використання еквіваленту «соматоформний». Цікавим для практичного лікаря є виокремлення різних

компонентів свербіж: сенсорного (опис власного відчуття), емоційного (пов'язаний із дискомфортом, тривогою, або депресією), когнітивного (усвідомлення причин зуду) та моторного (поведінкову відповідь у вигляді розчісування, формування патологічного кола «зуд-екскоріація»).

Саме тому, комплексна діагностика свербіж вимагає не лише оцінки ефлорисценцій при їх наявності, а й детального анамнезу, лабораторного та інструментального обстеження, психологічного тестування та, за потреби, консультацій суміжних спеціалістів. У цьому контексті міждисциплінарний підхід не є опцією, а необхідністю, що забезпечує не лише виявлення причини свербіж, а й формування індивідуальної стратегії лікування та підтримки пацієнта. Через різноманіття причин і механізмів, що лежать в основі свербіж, лікування є різновекторним, тобто таким, що передбачає комбінацію засобів з різних фармакологічних та немедикаментозних груп, орієнтованих як на периферичні, так і на центральні механізми патогенезу. Згідно з сучасними настановами (EDF, AAD, IFSI), використовуються як місцеві засоби (емолієнти, топічні стероїди), так і системні препарати (антигістамінні, габапентиноїди, антидепресанти, імуносупресанти) залежно від механізму свербіж. У випадках системного або неуточненого свербіж особливе значення мають індивідуалізація терапії та мультидисциплінарна оцінка пацієнта.

Розуміння свербіж як самостійного феномену дозволяє лікарю не лише точно визначати його етіологію, а й своєчасно виявляти системні, неврологічні або психосоматичні порушення, що маскуються під шкірні симптоми. Такий підхід забезпечує ефективну міждисциплінарну взаємодію та покращує якість життя пацієнтів завдяки цілеспрямованому персоніфікованому менеджменту.