

Л.В. Гречанська<sup>1</sup>, О.В. Подлужна<sup>3</sup>, С.П. Остапенко<sup>2</sup>, А.Є. Алаторських<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Українська військово-медична академія, Київ

<sup>2</sup>Військово-медичний клінічний лікувально-реабілітаційний центр, Ірпінь

<sup>3</sup>КНП КОР «Київська обласна лікарня»

<sup>4</sup>ПП «Сігма» МЦ «Mediland», Київ

## Досвід застосування «Топікрему заспокійливого крему СІКА» для відновлення шкіри та слизових оболонок після деструктивних дерматокосметологічних процедур та у комплексному лікуванні дерматозів

Широке впровадження деструктивних методів лікування в клінічну практику дерматовенерологів зумовлене значним поширенням доброякісних новоутворень шкіри та слизових оболонок. У той же час будь-який вплив на шкіру — хімічний, фізичний чи механічний — спричиняє її пошкодження. Тому пацієнти після проведення подібних процедур потребують правильного догляду за пошкодженою шкірою або слизовою оболонкою для запобігання ускладнень у вигляді вторинного інфікування та рубцювання. З метою відновлення цілості шкіри після видалення її доброякісних новоутворень, проведення біопсії та хімічних пілінгів необхідно застосовувати топічні засоби, які сприяють швидкому та повному відновленню шкіри. Крім того, багато захворювань шкіри супроводжуються запальними реакціями, що може призводити до вторинного інфікування. Застосування засобів, які мають протизапальні та репаративні властивості, не лише скорочує тривалість лікування, а й сприяє швидкому відновленню шкіри.

**Мета роботи** — оцінити клінічну ефективність та переносність «Топікрему заспокійливого крему СІКА» після дерматокосметологічних процедур на шкірі та слизових оболонках і визначити ефективність його застосування при різних захворюваннях шкіри та слизових оболонок, зокрема у дітей.

**Матеріали та методи.** Під нашим спостереженням перебували 57 осіб віком від 1 до 75 років з різними дерматологічними захворюваннями, доброякісними новоутвореннями шкіри та слизових оболонок, а також пацієнти після проведення панч-біопсії та косметологічних процедур. Усім досліджуваним рекомендували наносити на уражену ділянку шкіри або слизову оболонку «Топікрем заспокійливий крем СІКА» двічі на день.

**Результати та обговорення.** Застосування регенерувального крему після дерматологічного лікування доброякісних новоутворень шкіри апаратними методами, проведення хімічних пілінгів та панч-біопсії, а також як допоміжного лікування таких захворювань шкіри, як хейліт, герпес, періанальна тріщина, алергійний контактний дерматит (зокрема у дітей) та з локалізацією у згинах і на обличчі, сприяє значному зменшенню ознак запалення та суб'єктивних відчуттів і швидкому загоєнню пошкодженої поверхні шкіри. При цьому відмічено гарну переносність та відсутність побічних ефектів «Топікрему заспокійливого крему СІКА», що дає змогу широко використовувати його в клінічній дерматовенерології, гінекології та педіатрії.

**Висновки.** Висока ефективність та безпечність «Топікрему заспокійливого крему СІКА» дає змогу широко його використовувати у клінічній практиці лікарів-дерматовенерологів, гінекологів та педіатрів.

### Ключові слова

Доброякісні новоутворення шкіри, деструктивні методи лікування, «Топікрем заспокійливий крем СІКА», дерматокосметичні засоби, пошкодження шкіри.

**П**роліферативні захворювання шкіри та слизових оболонок є однією із поширених проблем, з якою стикаються лікарі різних спеціальностей. Доброякісні новоутворення можуть локалізуватись на будь-яких ділянках шкіри та слизових оболонках, що є не лише

медичною, а й естетичною проблемою для пацієнтів.

Одним із сучасних методів лікування таких новоутворень визнано апаратну косметологічну деструкцію, яка дає можливість видалити патологічний елемент у межах здорових тканин. У той же час для швидкого загоєння утвореного дефекту шкіри в поєднанні з протирецидивним лікуванням доцільним є застосування комплексних підходів, які включають післяпроцедурний догляд за рановою поверхнею шкіри та слизових оболонок [3].

Навіть за умови дотримання всіх вимог щодо проведення панч-біопсії можуть виникати різні ускладнення, зокрема такі як вторинне інфікування ранової поверхні, що потребує застосування комплексних заходів для запобігання приєднання інфекції. Для цього використовують різні місцеві антибактеріальні препарати у формі кремів, присипок, розчинів тощо до повного загоєння утвореного дефекту на шкірі або слизових оболонках. Перевагу надають препаратам з низькою абсорбцією та швидкою ранозагоювальною дією.

Агресивне лікування із застосуванням пілінгів, яке потребує періоду відновлення, застосовують також при акне. Для проведення пілінгу використовують різні хімічні сполуки (ретинолову, азелаїнову, гліколеву, молочну, лимонну, трихлороцтову та саліцилову кислоти). У відновлювальний період доцільно призначати препарати, які усувають запалення і лущення шкіри, зменшують еритему і при цьому виявляють зволожувальну дію для позбавлення дискомфорту та відчуття стягнутості шкіри. Тому препарати, які швидко та ефективно відновлюють шкіру після проведених процедур, є дуже важливими для лікування таких пацієнтів. Правильно підібрані дерматокосметичні засоби підвищують ефективність призначеної терапії та подовжують період ремісії у цих пацієнтів [2, 6, 9].

Сучасний етап вивчення особливостей запальних уражень губ пов'язаний із пошуком та впровадженням зовнішніх засобів, які мають протизапальну та регенеративну дію, прискорюють загоєння пошкодженої слизової оболонки, анатомічні особливості якої зумовлюють достатньо високі вимоги до засобів для відновлення пошкоджень цієї зони. Вони повинні містити безпечні інгредієнти та мати приємні органолептичні властивості [5].

Особливого догляду потребує шкіра дітей. У перші дні життя у шкірі новонародженого відбуваються різні адаптаційні процеси, необхідні для переходу від вологого середовища до сухої атмосфери. Шкіра новонароджених і дітей ран-

нього віку є фізіологічно тендітною і має низький опір до агресії. Тендітна шкіра поділяється на чотири категорії залежно від її походження: фізіологічна тендітна шкіра (вік, місце розташування), патологічна тендітна шкіра (гостра і хронічна), непряма тендітна шкіра (через вплив зовнішніх чинників навколишнього середовища або внутрішніх факторів, таких як стрес) і ятрогенна тендітна шкіра. Результати масштабних досліджень, проведених протягом останніх 10 років, довели, що при народженні шкіра новонародженого хоч і має майже ідеальний вигляд, структурно і функціонально є незрілою порівняно зі шкірою дорослої людини, зазнаючи процесу фізіологічного дозрівання після народження принаймні протягом першого року життя. Найважливіша функція шкіри полягає в підтриманні внутрішнього гомеостазу шляхом запобігання втрати води, регулюючи температуру тіла та захищаючи від шкідливих речовин, проникнення мікроорганізмів і фізичної травми [4, 7, 8, 12, 14].

Тому вибір не лише системного, а й топічного лікування таких пацієнтів має бути дуже ретельним, засіб повинен містити безпечні інгредієнти для запобігання шкідливого впливу на організм і не виявляти побічної дії, як системної, так і місцевої. З огляду на це перевагу слід надавати препаратам з природними гіпоалергенними компонентами, які дозволені для застосування у дітей.

Дерматовенерологи та косметологи часто стикаються з випадками опосередкованого порушення бар'єрних властивостей шкіри у пацієнтів. Так, до тимчасового порушення бар'єрних властивостей шкіри може призводити зовнішнє застосування препаратів і засобів, які містять вітамін А та його аналоги, різні кислоти, а також спирти. Аналогічний ефект спричиняють хімічні та механічні пілінги та різні косметологічні процедури. У зв'язку з цим украй важливо застосовувати препарати, які відновлюють шкірний бар'єр [1, 2, 11].

Новітні науково-технічні досягнення у сфері розробки та випробувань дерматокосметичних препаратів сприяли їхньому широкому впровадженню в медичну практику і зробили їх невід'ємною складовою терапевтичного арсеналу ліків у практичній діяльності дерматолога. З кожним роком вони стають незамінними у веденні пацієнтів з різними дерматозами, оскільки підвищують ефективність лікування, зменшують несприятливу дію лікарських засобів, а також покращують якість життя та психологічний стан пацієнтів [6, 7].

Дисфункція епідермального бар'єра є важливим фактором патогенезу запальних захворювань шкіри. Результати досліджень, проведених упро-

довж останніх років, продемонстрували позитивний вплив дерматокосметичних засобів на фізіологічні параметри шкірного бар'єра. Так, зволожувальні засоби значно покращують стан шкіри та підвищують якість життя пацієнтів із псоріазом. Постійне використання місцевих фізіологічних зволожувальних засобів при лікуванні пацієнтів з atopічним дерматитом може відтермінувати потребу в проведенні місцевої терапії глюкокортикостероїдами. Застосування косметичних засобів, включаючи зволожувальні та очищувальні засоби, сприяє кращій прихильності до лікування пацієнтів з акне. Тому нанесення дерматокосметичних засобів при різних захворюваннях шкіри може бути розширено. Вимоги до дерматокосметичних препаратів також зростають. Дуже важливими є суб'єктивні відчуття при зовнішньому застосуванні препарату, в зв'язку з чим тривале його використання можливе лише за умови позитивної оцінки пацієнтом [7, 10, 11, 13].

Мета роботи — оцінити ефективність та переносність «Топікрему заспокійливого крему СІКА» після таких дерматокосметологічних процедур, як кріодеструкція, радіохвильове видалення, діатермокоагуляція, хімічні пілінги, проведення панч-біопсії, а також у складі комплексного лікування при різних захворюваннях шкіри та слизових оболонок, зокрема у дітей.

### Матеріали та методи

Під нашим спостереженням перебували 57 пацієнтів (17 чоловіків, 36 жінок і 4 дітей віком від 1 до 4 років), яким було призначено препарат для місцевого лікування «Топікрем заспокійливий крем СІКА».

До складу «Топікрему заспокійливого крему СІКА» входять такі інгредієнти природного походження:

- бісаболол 0,5 % — оптично активний моноциклічний ненасичений сесквітерпеновий спирт, отриманий методом прямої дистиляції без використання розчинників із ефірної олії Кандея. Має виражену протизапальну дію (інгібує синтез прозапальних медіаторів), виявляє бактерицидні та фунгіцидні властивості;
- глюконати цинку, міді та марганця активують проліферацію кератиноцитів (репаративні властивості). Виявлено антибактеріальну активність солей цинку завдяки його модулювальному впливу на функцію макрофагів та нейтрофільних гранулоцитів;
- 0,1 % гіалуронова кислота з низькою молекулярною масою швидко пенетрує у шкіру, сприяючи її зволоженню, знижує ризик патологічного рубцювання та підвищує самозахист шкіри від патогенної мікрофлори;

- гліцерин 5 % і білий бджолиний віск 2,5 % забезпечують додаткове зволоження та захист шкіри від зневоднення та дії агресивних зовнішніх факторів, що покращує процеси регенерації.

Емульсія «вода в олії» створює захисну плівку на місці нанесення, забезпечуючи надійний захист та оптимальні умови для загоєння. Не містить ароматизаторів, спирту, парабенів та інших алергенів.

Отже, «Топікрем заспокійливий крем СІКА» завдяки своєму складу є універсальним лікувально-косметичним засобом, який не лише зволожує, пом'якшує та регенерує шкіру, а й має антибактеріальні та протигрибкові властивості. Високий спектр безпеки дає змогу використовувати його у дитячій практиці, на будь-якій ділянці шкіри, зокрема й на слизових оболонках.

Препарат місцевої дії призначали після таких дерматокосметологічних процедур: кріодеструкція — 5 пацієнтів (із них 3 пацієнткам її було проведено на шийці матки); діатермокоагуляція — 4 пацієнтки з локалізацією у цервікальному каналі; радіохвильове видалення — 4 пацієнти з локалізацією на шкірі, слизовій оболонці носової (1 пацієнт) та ротової порожнини (1 пацієнт); хімічний пілінг — 11 пацієнтів; панч-біопсія — 12 пацієнтів. Для лікування дерматологічної патології «Топікрем заспокійливий крем СІКА» призначали 19 пацієнтам з такими діагнозами: хейліт — 5 хворих (серед них 2 дітей); простий герпес з локалізацією на слизових оболонках губ та носа — 3 (2 дітей); алергійний контактний дерматит обличчя — 5 та кистей — 1, шкіра пахових ділянок — 3 пацієнти; періанальна тріщина — 2.

Показанням до проведення дерматокосметологічних процедур у 3 пацієнтів були вульгарні бородавки, у 2 — себорейний кератоз, у 8 — гострокінцеві кондиломи. У хворих доброякісні новоутворення локалізувались на шкірі кистей, підшов, обличчя, шиї, а також на шкірі зовнішніх статевих органів та на слизових оболонках геніталій.

Пацієнтам із себорейним кератозом і гострокінцевими кондиломами на шкірі та слизових оболонках попередньо проводили електрокоагуляцію або радіохвильове видалення, в осіб із бородавками методом вибору стала процедура кріодеструкції. При дисплазії шийки матки також перевагу надавали кріодеструкції.

Ефективність крему «Топікрем заспокійливий крем СІКА» пацієнти оцінювали самостійно за допомогою спеціально розробленої анкети. Оцінювали зменшення таких суб'єктивних клінічних виявів, як свербіж, печіння, поколювання, відчуття стягнутості, біль. Швидкість загоєння рани оцінював лікар, який спостерігав за пацієнтом.

## Результати та обговорення

Після проведення деструктивних методів лікарі пропонують застосовувати місцеві препарати, що мають ранозагоювальну та протизапальну дію. Основними засобами, які використовують з цією метою, є анілінові барвники, антисептичні спиртові розчини або антибактеріальні препарати місцевої дії.

Ми запропонували застосовувати «Топікрем заспокійливий крем СІКА» у період відновлення після деструктивних процедур. Зазвичай тривалість відновлення шкіри та слизових оболонок становить від 10 до 14 днів і залежить від індивідуальних репаративних особливостей, наявності супутньої патології, локалізації та активності запального процесу. Завдяки унікальному складу «Топікрему заспокійливого крему СІКА», який містить глюконат цинку, міді та марганцю, гіалуронову кислоту, бісаболол і гліцерин, має заспокійливу дію на подразнену шкіру, сприяє прискоренню регенерації клітин епідермісу та запобігає утворенню рубців. Крім того, препарат чинить антибактеріальну дію, що попереджає приєднання вторинної інфекції. Гіпоалергенна формула крему дає змогу призначати його пацієнтам з чутливою шкірою. Перевагами препарату також є можливість використання у дітей різного віку, нанесення його на будь-які ділянки шкіри та, що особливо важливо, на слизові оболонки ротової порожнини і аногенітальну ділянку.

Усі пацієнти відмічали зручність у застосуванні крему, його легку текстуру, комфорт під час нанесення, відсутність неприємних відчуттів, а головне — зменшення негативних наслідків після проведення лікувально-діагностичних процедур.

Лікарі та пацієнти, які брали участь у дослідженні, високо оцінили ефективність «Топікрему заспокійливого крему СІКА».

Після застосування деструктивних методів було відмічено скорочення термінів загоєння та покращення стану з перших днів застосування препарату. Так, у пацієток з дисплазією шийки матки, яким було проведено кріодеструкцію, період загоєння скоротився до 3–5 днів, а після видалення конділом та папілом цервікального каналу — до 5–7 днів. Слід зазначити, що всім пацієнткам було виконано детальне клініко-лабораторне дослідження з метою виявлення інфекцій, що передаються статевим шляхом, призначено відповідне лікування та лабораторний контроль вилікування і лише після цього проведено деструктивні методи лікування.

У 11 пацієток після пілінгу спостерігали зменшення післяпроцедурної еритеми на 50 %, яка повністю зникала в середньому на 3–5-й день застосування. Лущення було переважно дрібним, шкіра повністю очищувалася та става-

ла гладенькою на 5–7-му добу використання препарату. Всі пацієнтки зазначали, що реабілітаційний період проходив легше, ознак дискомфорту та стягнутості шкіри не було.

При проведенні діагностичної панч-біопсії діаметром 3,5–4 мм допустимо залишати дефект шкіри для самостійного загоєння. Призначення «Топікрему заспокійливого крему СІКА» суттєво прискорило загоєння дефекту шкіри на 7–8-му добу на відміну від 10–14-ї доби без його застосування.

Нанесення «Топікрему заспокійливого крему СІКА» відразу після виникнення алергійного контактного дерматиту давало миттєву позитивну реакцію — помітно зменшувалась гіперемія шкіри, особливо при локалізації на обличчі. Повне зникнення симптомів спостерігали на 4–5-й день застосування крему при локалізації на обличчі, на 7–8-й день — у згинах, на 16–18-й день — на шкірі кистей. Везикульозні елементи, ерозії та кірочки при простому герпесі зникали на 3–5-й день застосування препарату. При лікуванні періанальних тріщин з тривалим рецидивним перебігом уже на 5–7-й день покращувався суб'єктивний стан пацієнтів, часткову епітелізацію тріщин та зникнення симптомів запалення спостерігали на 10–14-й день застосування препарату. Клінічні вияви у вигляді лущення, гіперемії та тріщин у пацієнтів з хейлітом зменшувались на 7–8-й день від початку нанесення крему та супроводжувались зникненням суб'єктивних відчуттів. Повну епітелізацію і зникнення симптомів відзначали на 14–15-й день застосування «Топікрему заспокійливого крему СІКА». Дітям віком від 1 до 4 років препарат призначали при герпетичних виявах на слизовій оболонці губ та за наявності клінічних ознак хейліту. Вияви герпесу зникали вже на 3–5-й день застосування препарату, ускладнень у вигляді вторинної інфекції не було. Лікування хейліту тривало у середньому 13–14 днів та добре переносилось.

Аналізуючи отримані дані, було встановлено, що повне загоєння дефектів шкіри після застосування кріодеструктивних методів відбувається без патологічного рубцювання та триває 5–7 днів, після проведення панч-біопсії шкіри — 7–8 днів, після косметологічних процедур (пілінгів) — 4–5 днів. Результати лікування дерматологічної патології: алергійний контактний дерматит — зменшення симптомів з перших годин застосування препарату, повне зникнення — на 3–5-й день; простий герпес — на 3–5-й день; періанальні тріщини — на 10–14-й день; хейліт — 14–15-й день.

Крім того, пацієнти на 100 % були задоволені препаратом «Топікрем заспокійливий крем СІКА», відзначали швидке зникнення суб'єктивних оз-

нак та відсутність жодних неприємних відчуттів при його нанесенні.

## Висновки

«Топікрем заспокійливий крем СІКА» зарекомендував себе як ефективний та безпечний дерматокосметичний засіб для зовнішньої терапії після деструктивних, механічних та хімічних методів лікування, косметологічних процедур і

для лікування пацієнтів будь-якого віку з різними дерматозами. Регулярне щоденне застосування крему «Топікрем заспокійливий крем СІКА» справляє позитивний вплив на стан шкіри, даючи змогу суттєво прискорити загоєння шкіри після агресивних лікувально-діагностичних процедур, має зволожувальні та протизапальні властивості, що є невід'ємною складовою у лікуванні дерматологічної патології.

## Список літератури

1. Аравийская Е.Р., Соколовский Е.В. Барьерные свойства кожи и базовый уход: инновации в теории и практике // Вестник дерматологии и венерологии.— 2010.— № 6.— С. 135—139.
2. Гречанська Л.В., Остапенко С.П. Дерматокосметичні препарати як інтегральний компонент у менеджменті пацієнтів з акне // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол.— 2020.— № 2 (77).— С. 41—46. doi:10.30978/UJDVK2020-2-41.
3. Жукова О.В., Часова Г.К. Опыт применения эпителизирующего антибактериального крема для реабилитации кожи после деструктивных дерматологических процедур // Клин. дерматол. и венерол.— 2018.— Т. 17 № 6.— С. 69—72. doi:10.17116/klinderma20181706169.
4. Кориюкина Е.Б., Селиванов Д.И. Проблемы пеленочного дерматита у детей раннего возраста // Клин. дерматол. и венерол.— 2017.— № 2.— С. 101—104.
5. Хисматуллина З.Р., Булгакова А.И., Хазмина Г.Р., Зацепина М.В. Уход при заболеваниях красной каймы губ // Клин. дерматол. и венерол.— 2018.— № 2.— С. 77—81. doi:10.17116/klinderma2018172.
6. Araviiskaia E., Dreno B. The role of topical dermocosmetics in acne vulgaris // JEADV.— 2016.— Vol. 30.— P. 926—935. doi:10.1111/jdv.13579.
7. Blume-Peytavi U., Tan J., Tennstedt D. et al. Fragility of epidermis in newborns, children and adolescents // JEADV.— 2016.— Vol. 30 (Suppl. 4).— P. 3—56. doi: 10.1111/jdv.13636.
8. Coughlin C.C., Eichenfield L.F., Frieden I.J. Diaper dermatitis: clinical characteristics and differential diagnosis // Pediatric Dermatology.— 2014.— Vol. 31 (1).— P. 19—24.
9. Del Rosso J.Q. The role of skin care as an integral component in the management of acne vulgaris: part 1: the importance of cleanser and moisturizer ingredients, design, and product selection // J. Clin. Aesthet. Dermatol.— 2013.— Vol. 6.— P. 19—27.
10. Dreno B., Araviiskaia E., Berardesca E. et al. The science of dermocosmetics and its role in dermatology // JEADV.— 2014.— Vol. 28.— P. 1409—1417. doi: 10.1111/jdv.13636.
11. Fabbrocini G., Rossi A.B., Thouvenin M.D. et al. Fragility of epidermis: acne and post-procedure lesional skin // JEADV.— 2017.— Vol. 31 (Suppl. 6).— P. 3—18. doi: 10.1111/jdv.14410.
12. Kheiri M., Mobasheri M., Shirani M. et al. Effect of Topical Application of the Cream Containing Magnesium 2 % on Treatment of Diaper Dermatitis and Diaper Rash in Children A Clinical Trial Study // J. Clin. Diagn. Res.— 2016.— Vol. 10, N 1.— P. 4—6.
13. Loden M., Wiren K., Smerud K. et al. Treatment with a Barrier-strengthening Moisturizer Prevents Relapse of Hand Eczema: an open, randomized, prospective, parallel group study // Acta Derm. Venerol.— 2010.— Vol. 90.— P. 602—606.
14. Tüzün Y., Wolf R., Bağlam S., Engin B. Diaper (napkin) dermatitis: A fold (intertriginous) dermatosis // Clin. Dermatol.— 2015.— Vol. 33 (4).— P. 477—482.

Л.В. Гречанская<sup>1</sup>, О.В. Подлужная<sup>3</sup>, С.П. Остапенко<sup>2</sup>, А.Е. Алаторских<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Українська військово-медична академія, Київ

<sup>2</sup>Военно-медицинский клинический лечебно-реабилитационный центр, Ирпень

<sup>3</sup>КНП КОС «Киевская областная больница»

<sup>4</sup>ПП «Сигма» МЦ «Mediland», Київ

## Опыт использования «Топикрема успокаивающего крема СІКА» для восстановления кожи и слизистых оболочек после деструктивных дерматокосметологических процедур и в комплексном лечении дерматозов

Широкое внедрение деструктивных методов лечения в клиническую практику дерматовенерологов обусловлено значительным распространением доброкачественных новообразований кожи и слизистых оболочек. В то же время любое воздействие на кожу — химическое, физическое или механическое — вызывает ее повреждение. Поэтому пациенты, которым проводят подобные процедуры, нуждаются в правильном уходе за поврежденной кожей или слизистыми оболочками для предотвращения осложнений в виде вторичного инфицирования и рубцевания. В целях восстановления целостности кожи после удаления доброкачественных новообразований кожи, проведения биопсии и химических пилингов необходимо применять топические средства, которые способствуют быстрому и полному восстановлению кожи. Кроме того, многие заболевания кожи сопровождаются воспалительными реакциями, которые осложняются вторичным инфицированием. Использование препаратов с противовоспалительными и репаративными свойствами не только сокращает длительность лечения, но и способствует быстрому восстановлению кожи.

**Цель работы** — оценить клиническую эффективность и переносимость «Топикрема успокаивающего крема СІКА» после дерматокосметологических процедур на коже и слизистых оболочках и определить эффективность его применения при различных заболеваниях кожи и слизистых оболочек, в том числе у детей.

**Матеріали і методи.** Под нашим наблюдением находились 57 пациентов в возрасте от 1 года до 75 лет с различными дерматологическими заболеваниями, доброкачественными новообразованиями кожи и слизистых оболочек, а также пациенты, которым были проведены панч-биопсия и косметологические процедуры. Всем обследованным было рекомендовано наносить дважды в день на пораженные участки кожи и слизистые оболочки «Топикрем успокаивающий крем СИКА».

**Результаты и обсуждение.** Использование регенерирующего крема после дерматологического лечения доброкачественных новообразований кожи аппаратными методами, проведения химических пилингов и панч-биопсии, а также в качестве вспомогательного лечения таких заболеваний кожи, как хейлит, герпес, перианальная трещина, аллергический контактный дерматит (в том числе у детей) и с локализацией в складках и на лице, способствует значительному уменьшению признаков воспаления и субъективных ощущений, а также быстрому заживлению пораженной поверхности кожи. При этом отмечается хорошая переносимость и отсутствие побочных эффектов «Топикрема успокаивающего крема СИКА», что позволяет широко использовать его в клинической дерматовенерологии, гинекологии и педиатрии.

**Выводы.** Высокая эффективность и безопасность «Топикрема успокаивающего крема СИКА» позволяет широко его использовать в клинической практике врачей-дерматовенерологов, гинекологов и педиатров.

**Ключевые слова:** доброкачественные новообразования кожи, деструктивные методы лечения, «Топикрем успокаивающий крем СИКА», дерматокосметические средства, повреждение кожи.

L.V. Hrechanska<sup>1</sup>, O.V. Podluzhna<sup>3</sup>, S.P. Ostapenko<sup>2</sup>, A.E. Alatorskyh<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv

<sup>2</sup> Military Medical Clinical Center for Treatment and Rehabilitation, Irpin

<sup>3</sup> Kyiv Regional Clinical Hospital

<sup>4</sup> PE «Sigma» MC «Mediland», Kyiv

## Experience in using *Topicream soothing cream CICA* for rehabilitation of skin and mucous membranes after destructive dermatocosmetological procedures in combination therapy of dermatoses

The widespread introduction of the destructive methods of treatment into the clinical practice of dermatovenerologists is caused by the significant spread of benign skin and mucous neoplasms. At the same time, any effect on the skin — chemical, physical or mechanical — causes damage. Thus, patients using these procedures need proper care for damaged skin and mucous membranes to prevent secondary infection and scarring. Disruption of the epidermal barrier after removal of benign skin neoplasms, carrying out biopsy and chemical peels always requires application of topical agents promoting full recovery of the epidermis. In addition, many skin diseases are accompanied by inflammatory reactions, which are complicated by secondary infection. The use of drugs with antiinflammatory and reparative properties reduces the duration of treatment and promotes skin recovery.

**Objective** — to evaluate the clinical efficacy and tolerability of using *Topicream soothing cream CICA* after dermatocosmetological procedures on the skin and mucous membranes and to investigate the efficacy of its use at various skin and mucous membranes diseases including children.

**Materials and methods.** The study included 57 patients aged 1 to 75 years with various skin diseases, benign skin and mucosal neoplasms, after punch biopsy and cosmetology procedures. Topical application of the *Topicream soothing cream CICA* on the damaged skin and mucosal areas was recommended to all participants of the study twice a day.

**Results and discussion.** The use of the regenerating cream after dermatological treatment of benign skin neoplasms with apparatus methods, chemical peelings and punch biopsy, as well as the auxiliary treatment of skin diseases such as cheilitis, herpes, perianal fissure, allergic contact dermatitis (including in children) localized in folds and on the face, contributes to a significant reduction in signs of inflammation and subjective sensations, as well as rapid healing of the affected skin surface. At the same time, there is a good tolerance and the absence of side effects of *Topicream soothing cream CICA*, which allows it to be widely used in clinical dermatovenerology, gynecology and pediatrics.

**Conclusions.** High efficiency and safety of *Topicream soothing cream CICA* allow its widespread use in clinical practice of dermatovenerologists, gynecologists and pediatricians.

**Key words:** benign skin tumors, destructive methods of treatment, *Topicream soothing cream CICA*, dermocosmetic agents, skin damage. □

### Дані про авторів:

**Гречанська Лариса Василівна**, к. мед. н., доц., доц. кафедри військової загальної практики — сімейної медицини з курсом дерматовенерології Української військово-медичної академії 01601, м. Київ, вул. Шовковична, 39/1. E-mail: lv555@ukr.net

**Подлужна Ольга Василівна**, лікар-гінеколог КНП КОР «Київська обласна лікарня»

**Остапенко Сергій Петрович**, начальник клініки дерматології Військово-медичного клінічного лікувально-реабілітаційного центру, м. Ірпінь, гол. позаштатний дерматовенеролог Міністерства оборони України

**Алаторських Анастасія Євгенівна**, лікар-дерматовенеролог, косметолог ПП Сігма МЦ «Mediland»