

# ВЛИЯНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НА КОЖУ РУК ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ

*Барцевич И.Г., Конкин Д.Е.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Поражения кожи являются вторыми по распространенности профессиональными болезнями и составляют около 20%. Среди них доминируют ирритантный и аллергический контактные дерматиты. Чрезмерная гигиена рук во время пандемии Covid-19 вызвала увеличение заболеваемости дерматитом среди населения. У 80% пациентов, страдающих данной патологией, поражены руки [1]. Зачастую профилактические мероприятия оказывают агрессивное воздействие на кожу человека, вызывая различные дерматозы. Независимо от этиологии экземы кистей, воздействие моющих средств и мыла, частое мытье рук (>20 раз/день), использование перчаток являются факторами риска возникновения и/или обострения заболевания [2]. Однако до сих пор имеющиеся данные не были систематизированы.

**Цель.** Изучить влияние длительного применения средств индивидуальной защиты во время пандемии Covid-19 на кожу рук и меры профилактики.

**Методы исследования.** Медицинские работники подвержены различным кожным заболеваниям из-за длительного использования средств индивидуальной защиты (СИЗ). Соответствующие меры по снижению риска передачи инфекции от зараженного человека пациентам, посетителям и работникам здравоохранения включают гигиену рук. Рассмотрены различные состояния кожи, возникающие в результате использования СИЗ, предложены некоторые практические рекомендации в плане профилактики. Источники для анализа были найдены с помощью поисковых сервисов публичных баз данных PubMed/MEDLINE, «GoogleScholar».

**Результаты и их обсуждение.** Повышенное воздействие провоцирующих факторов во время пандемии Covid-19 может вызывать развитие аллергического контактного дерматита и повышение чувствительности к аллергенам у людей с атопией, как эффект облегченной миграции аллергенов через кожу, которая является вторичной по отношению к разрушению липидов поверхности эпидермиса и нарушению эпителиального барьера. Для профилактики ирритантного контактного дерматита рук, вызванного частым их мытьем во время вспышки Covid-19, для защиты кожного барьера необходимо применять методики правильного мытья, сушки и частого использования смягчающих средств для предотвращения раздражающего контактного дерматита [3]. Если руки заметно загрязнены необходимо использовать моющее средство без мыла с водой, поскольку синтетические моющие средства имеют нейтральный или слегка кислый рН и имеют относительно высокое содержание свободных жирных кислот, которые меньше раздражают кожу и

оказывают увлажняющее действие, помогая предотвратить сухость и раздражение рук. В случае, если руки не загрязнены, рекомендуется использовать моющие средства на спиртовой основе или другие антибактериальные средства для очистки и дезинфекции рук. Температура воды во время мытья оказывает важное влияние на возникновение раздражающего контактного дерматита, а частое использование горячей воды может привести к чрезмерно сухой коже. Вода должна быть теплой (45°C-50°C), особенно когда руки холодные. С гигиенической точки зрения лучше применять бумажные полотенца, чем электрические сушилки. Учитывая роль остаточной воды на руках в уровне загрязнения, связанного с прикосновением или контактом, правильное высушивание рук после мытья является важным компонентом гигиенических процедур для рук.

Применение увлажняющих средств по уходу за кожей после мытья рук является важным шагом в поддержании увлажненности кожи и предотвращении дальнейших патологических кожных реакций. Увлажняющие средства следует применять многократно в день, особенно сразу после мытья рук [4]. Существует несколько подтипов увлажнителей, но для эффективного улучшения качества кожного барьера в значительной степени рекомендуется комбинировать увлажнители с окклюзивными смягчающими средствами. Увлажнители (мочевина, пропиленгликоль) способны привлекать воду в роговой слой из окружающей среды и из более глубоких слоев кожи. Окклюзивные смягчающие средства (например, продукты на основе вазелина, ланолин, минеральные и растительные масла, воски) предотвращают потерю воды и уменьшают раздражение. Густые жирные кремы и мази обеспечивают более высокую защиту от ксероза, чем лосьоны. Для снижения риска контактной сенсибилизации рекомендуется использовать продукты без отдушек и гипоаллергенные.

По рекомендации ВОЗ руки следует тщательно мыть (включая ногти, межпальцевые промежутки, запястья) не менее 20 секунд, используя теплую воду и мыло, особенно после нахождения в общественных местах, перед едой, после кашля или чихания, после пользования туалетом и всякий раз, когда руки грязные. После мытья нужно просушить руки, осторожно промокнув, не растирая. Необходимо регулярно использовать средства для увлажнения кожи после мытья рук и дезинфицирующие средства. В случаях, когда мыло и вода недоступны, рекомендуется использование дезинфицирующих средств для рук на спиртовой основе.

Регулярное использование средств для дезинфекции рук, особенно мыла и других моющих средств, является важным фактором, вызывающим контактный дерматит. Продукты на спиртовой основе могут вызывать раздражающий контактный дерматит, а также случаи аллергического контактного дерматита. Другими возможными реакциями на спирты может быть крапивница.

Повреждения кожи рук также может вызвать длительное использование перчаток. При использовании некоторых типов перчаток встречались случаи побочных реакций на коже, включая раздражающий и аллергический контактный

дерматит, контактную крапивницу [5]. Медицинские перчатки изготавливаются из различных полимеров, включая латекс, натуральный каучук, поливинилхлорид, полиуретан и неопрен. Латексные перчатки эластичны, хорошо сидят, чувствительны к прикосновениям и обеспечивают умеренную защиту [3]. Виниловые перчатки обеспечивают умеренную защиту, чувствительны к прикосновению, однако не долговечны. Нитриловые перчатки устойчивы к химическим воздействиям и проколам и обеспечивают высокий уровень защиты и долговечности, что предпочтительнее для лиц с дерматитом кистей в анамнезе. У медработников отмечается высокий риск развития аллергических реакций на натуральный каучуковый латекс.

Специалистам, работающим с защитными перчатками, рекомендуется систематически их менять и надевать только на сухие руки, а при снятии перчаток мыть руки и наносить увлажняющий крем. Для людей с высокочувствительной кожей, у которых имеются проявления контактного дерматита, назначаются короткие курсы топических кортикостероидов для уменьшения признаков и симптомов воспаления [6].

**Выводы.** Меры по снижению риска передачи инфекции от зараженного человека пациентам, посетителям и работникам здравоохранения включают гигиену рук. Гигиена рук имеет первостепенное значение в борьбе против Covid-19, однако необходимо знать о правильной и рациональной гигиене рук и избегать чрезмерного использования антисептиков. Регулярное использование средств для дезинфекции рук, особенно мыла и других моющих средств, является фактором риска, вызывающим контактный дерматит. Длительный контакт с СИЗ может вызывать различные дерматозы, а также обострение хронических кожных заболеваний, включая себорейный дерматит и акне.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Protecting medical staff from skin injury/disease caused by personal protective equipment during epidemic period of COVID- 19: experience from China / H. Long [et al.] // J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. – 2020. – Vol. 34. – P. 919–921.

2. Xie, Z. Mask-induced contact dermatitis in handling COVID-19 outbreak / Z. Xie, Y-X. Yang, H. Zhang // Contact Dermatitis. – 2020. [Electronic resource]. – Mode of access: <https://doi.org/10.1111/cod>. – Date of access: 05.11.2023.

3. Skin damage among healthcare workers managing coronavirus disease-2019 / J. Lan. [et al.] // J. Am. Acad. Dermatol. – 2020. – Vol. 82, № 5. – P. 1215-1216

4. Papadatou, Z. Effectiveness of interventions for preventing occupational irritant hand dermatitis: a quantitative systematic review / Z. Papadatou, H. Williams, K. Cooper // JBI Database System Rev Implement Rep. – 2018. – Vol. 16, № 6. – P. 1398-1417.

5. Cavanagh, G. Rational hand hygiene during COVID-19 pandemic / G. Cavanagh, C. Wambier // J. Am. Acad. Dermatol. – 2020. – Vol. 82, № 6. – P. 211.

6. Taylor, J. S. Latex allergy: diagnosis and management / J. S. Taylor, E. Erkek // Dermatol. Ther. – 2004. – Vol. 17. – P. 289–301.

7. Dealing with skin reactions to gloves during the COVID-19 pandemic / M. Tabary [et al.] // Infection Control & Hospital Epidemiology. – 2020. [Electronic resource]. – Mode of access: <https://doi.org/10.1017/ice.2020.212>. – Date of access: 12.10.2023.

## **ИНФОРМИРОВАННОСТЬ И ОТНОШЕНИЕ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ К ГОРМОНАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ**

*Башкирова Ю.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** В последние годы, в странах Восточной Европы отмечается один из самых высоких показателей аборт в мире. Восточная Европа является также мировым лидером по вторичному бесплодию: 18% женщин, уже имеющих ребенка и желающих родить второго, не могут забеременеть – часто в результате небезопасного аборта. По данным проведенного обследования, в Республике Беларусь 63% женщин, состоящих в браке или в незарегистрированных отношениях, используют средства контрацепции. При этом ситуация с абортами в РБ обстоит следующим образом: если в 2006 году на 1000 женщин фертильного возраста (15-49 лет) приходилось 22,1 аборт, то 2022 году – 8,6 [1].

Планирование семьи на современном этапе затрагивает широкий спектр вопросов начиная от полового и гигиенического воспитания, формирования здорового образа жизни с ранних лет, культуры общения мужчины и женщины, родителей и детей, пропаганды семейных ценностей, консультирования по вопросам семейной жизни и заканчивая работой по контрацепции и профилактике аборт, лечению бесплодия. Международное сообщество врачей-акушер-гинекологов в соответствии с мировыми стандартами все больше используют в своей практике современные гормональные контрацептивы. При правильном применении они эффективны более чем на 99% (по данным британского Минздрава) [2]. Очевидно, что многие до сих пор с недоверием относятся к таким препаратам и опасаются последствий их приема. Можно говорить о том, что среди женщин фертильного возраста широко распространена так называемая гормонофобия. Вместе с тем прием оральных контрацептивов наряду с хирургической стерилизацией и внутриматочной контрацепцией относят к высокоэффективным методам предотвращения наступления нежелательной беременности.

**Цель.** Изучение уровня информированности женского населения о видах гормональной контрацепции.

**Методы исследования.** Валеолого-диагностическое исследование 156 респондентов женского пола в возрасте от 18 до 39 лет. Результаты обработаны с использованием методов непараметрической статистики с помощью пакета анализа Statistica 10,0 и Excel.