

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00264&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00264. Свербіж

Автор: Alexander Salava

Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2018-09-03

Основні положення

- Свербіж може бути пов'язаний із захворюваннями шкіри, лікарськими засобами, деякими системними захворюваннями або з психічними чи неврологічними розладами.
- Слід шукати ознаки будь-якого специфічного захворювання шкіри, а також оцінити, чи шкірні прояви розвинулися на фоні розчухувань або навмисного пошкодження шкіри, чи свербіж є лише суб'єктивною ознакою (за відсутності шкірних проявів).
- Якщо немає істотних змін зі сторони шкіри, слід запідозрити свербіж, що спричинений сухістю шкіри (астеатозу), дермографізмом або спричинений лікарськими препаратами.

Причини свербежу

Свербіж, спричинений змінами у шкірі

- Сухість шкіри (астеатоз)
 - Це часта причина свербежу серед людей похилого віку. Наявність видимих патологічних змін шкіри не є обов'язковою.
 - Найчастіше проявляється взимку, часто в ділянці нижніх кінцівок. До факторів ризику належать старший вік, часте миття, сухість повітря в приміщенні і ймовірно атопія в анамнезі.

- Екземи

- Атопічна екзема [настанова 01121 |Атопічна екзема (атопічн...)]
 - Здебільшого симптоми уже виникали у минулому, але вони також можуть проявитися вперше в старшому віці.
 - Діагноз в основному встановлюється клінічно.

Коментар експерта. В Україні наявні медико-технологічні документи за темою Атопічний дерматит <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/79-atopichni-dermatyt>

- Монетоподібна екзема
 - Плямиста, лускова екзема на спині, нижніх чи верхніх кінцівках
 - Часто спостерігається в чоловіків похилого віку
- Алергічна контактна екзема [настанова 00280 |Алергічний контактний де...]
 - Екзема з періодичними загостреннями
 - Зв'язок із зовнішніми факторами, а саме вплив умов праці або відпочинку
- Кропив'янка [настанова 00272 |Nives (urticaria)]
 - Наявність пухирів в уражених місцях
- Дермографізм
 - Це фізикальна форма кропив'янки.
 - Він може спричиняти свербіж без видимих змін на шкірі.
 - Позитивний результат тесту на дермографізм на спині (рисунок [зображення 00969 |Dermographism on the sho...])
- Короста [настанова 00269 |Короста]
 - Раптовий початок
 - Коростяні ходи на шкірі
- Інші специфічні патологічні зміни шкіри, що часто спричиняють свербіж: псоріаз [настанова 00288 |Psoriasis], червоний плоский лишай [настанова 00289 |Червоний плоский лишай], дерматомікоз [настанова 00267 |Dermatomycoses], головні воші та лобкові воші [настанова 00270 |Головні й лобкові воші]

Свербіж, спричинений ліками

- Лікарські засоби можуть спричиняти свербіж шляхом різних механізмів, таких, як алергічні реакції (імунологічний механізм), реакції гіперчутливості (фармакологічний або інший механізм, як-от вивільнення гістаміну), сухість шкіри, підвищена фоточутливість (див. також фотодерматит і фотодерматит, спричинений ліками настанова 00884 [Фотодерматит]), порушення функції печінки або холестаза.
- Практично будь-які лікарські засоби можуть викликати свербіж. Здебільшого існує чіткий часовий зв'язок, але в деяких випадках свербіж може проявитися після тривалого періоду прийому або із затримкою після їхнього впливу.
- До лікарських препаратів, які можуть спричиняти свербіж, належать:
 - бета-лактамі антибіотики, особливо пеніциліни та цефалоспорини (свербіж, реакції шкіри, холестаза)
 - інші антибактеріальні препарати, як-от сульфаніламідні препарати, хінолони, тетрацикліни, метронідазол
 - інгібітори АПФ (підвищення рівня брадикініну, холестаза)
 - статини (механізм не до кінця зрозумілий, холестаза)
 - опіоїди (вивільнення гістаміну, централізований ефект)
 - НППЗ (підвищений синтез лейкотрієнів)
 - аллопуринол
 - сульфонілсечовина
 - хлорохін і гідроксихлорохін (механізм неясний, частіше трапляється в темношкірих осіб, рідко — в осіб зі світлою шкірою)
 - значна частина протипухлинних препаратів (цитотоксичні препарати, тамоксифен)
 - гідроксиетилкрохмаль (свербіж зазвичай з'являється через 3–4 тижні після внутрішньовенного лікування).

Свербіж у випадку системного захворювання

- Системні захворювання не обов'язково проявляються на шкірі, але вони можуть змінювати її поверхневу структуру (до прикладу, сухість шкіри в пацієнтів із гіпотиреозом) або колір (як жовтяниця у хворих із холестазом), а також можуть проявлятися вторинні ознаки розчухувань внаслідок свербіжів.

- Захворювання нирок
 - Ниркова недостатність може спричиняти свербіж.
 - Свербіж на фоні уремії — це поширена проблема серед пацієнтів, які перебувають на діалізі.
 - Дивіться також Лікування хронічної ниркової недостатності [настанова 00226] Лікування хронічної хвор... та Пацієнти, що перебувають на діалізі, на первинній медичній допомозі [настанова 00999] Ведення пацієнта на діал...].

Коментар експерта. В Україні наявні медико-технологічні документи за темою Хронічна хвороба нирок V стадії із застосуванням гемодіалізу або перитонеального діалізу <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/58-khronichna-khvoroba-nyrok-v-stadii-iz-zastosuvanniam-hemodializu-abo-perytonealnoho-dializu>

- Захворювання печінки
 - Холестаза може проявлятися важкою формою свербежу. Жовтяниця або жовті склери [настанова 00212] Пацієнт з жовтяницею є хорошою підказкою для проведення діагностики. Стани, які зазвичай пов'язані з холестазом, включають внутрішньопечінковий холестаза вагітних [настанова 00554] Antenatal clinics and sp..., первинний біліарний цироз [настанова 00218] Первинний біліарний хола... (практично в усіх пацієнтів виникає свербіж на певному етапі захворювання), первинний склерозуючий холангіт [настанова 00220] Первинний склерозуючий х..., вірусний гепатит [настанова 00216] Вірусний гепатит і обструкція жовчної протоки внаслідок різних причин.

Коментар експерта. В Україні наявні медико-технологічні документи за темою Хронічні неінфекційні гепатити <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/1-khronichni-neinfektsiini-hepatyty> та за темою Цироз печінки <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/115-tsyroz-pechinky>

- Злоякісні захворювання
 - Свербіж є основним загальним симптомом у випадку кількох гематологічних злоякісних новоутвореннях, рідше спостерігається при солідних пухлинах.

- До захворювань крові, у випадку яких може виникати свербіж, належать лімфоми [настанова 00329 |Лімфоми] (виявляється близько в одного із трьох пацієнтів з хворобою Ходжкіна) і справжня поліцитемія [настанова 00322 |Справжня поліцитемія (СП...)].
- Інше
 - Свербіж може бути симптомом у випадку захворювань щитовидної залози, цукровому діабеті, ВІЛ-інфекції [настанова 00018 |ВІЛ-інфекція] або неврологічних захворюваннях, як-от розсіяний склероз [настанова 00801 |Розсіяний склероз (РС)] і хвороба Паркінсона [настанова 00798 |Хвороба Паркінсона].

Психогенний свербіж

- Це завжди є діагнозом виключення, який встановлюють після ретельного клінічного обстеження та проведення відповідних досліджень.
- Причина свербіжу може бути психогенної природи (такі, як депресія, біполярний розлад, психоз, вживання токсичних речовин, шизофренія).
- Свербіж може бути наслідком замкнутого кола свербіння та розчухування (нейродерматит, рис. [зображення 00112 |Lichenified dermatitis i...] [зображення 00114 |Neurodermatitis behind t...] [зображення 00115 |Neurodermatitis on the b...]) або відображати соматоформний симптом (свербіж, як симптом депресії), мати артефактну клінічну картину (самоушкодження у вигляді подряпин) або психозу (тактильного галюцинозу (маячні паразитози, шизофренії)).
- Свербіж, зумовлений іншими причинами, може посилюватися або ставати хронічним через психологічні причини.

Діагностичні критерії відповідно до локалізації свербіжу

- Див. таблицю [табл. |Т1].

Таблиця Т1. Діагностичні критерії відповідно до локалізації свербіжу

| Локалізація свербіжу | Типові причини |
|----------------------|--|
| Шкіра голови | <ul style="list-style-type: none"> • Атопічний дерматит [настанова 00121 Атопічна екзема (атопічн...)] |

| Локалізація свербежу | Типові причини |
|----------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Себорейний дерматит [настанова L00282 Seborrhoeic dermatitis i...] (рисунок [зображення L00055 Seborrhoeic dermatitis o...]) • Псоріаз [настанова L00288 Psoriasis] (свербіж є типовим; рисунок [зображення L00099 Psoriasis on the scalp]) • Запалення волосяних фолікул (фолікуліт) • Контактні алергії (фарби для волосся [настанова L00280 Алергічний контактний де...]) • Головні воші [настанова L00270 Головні й лобкові воші] |
| Обличчя | <ul style="list-style-type: none"> • Атопічний дерматит (рисунок [зображення L00035 Severe atopic dermatitis...]) [зображення L00031 Atopic dermatitis in the...]) • Себорейний дерматит [настанова L00282 Seborrhoeic dermatitis i...] (рисунок [зображення L00050 Seborrhoeic dermatitis i...]) • Періоральний дерматит (рисунок [зображення L00072 Perioral dermatitis]) • Алергічний дерматит (парфумерія, лак для нігтів [настанова L00280 Алергічний контактний де...]; рисунок [зображення L00005 A patch of subacute derm...]) [зображення L00003 Patchy dermatitis on the...] [зображення L00072 Perioral dermatitis]) |
| Тулуб | <ul style="list-style-type: none"> • Атопічний дерматит [настанова L01121 Атопічна екзема (атопічн...)] • Кропив'янка [настанова L00272 Hives (urticaria)] (рисунок [зображення L00129 A red urticaria wheal (h...)]) • Короста [настанова L00269 Короста] (рисунок [зображення L00189 Generalised scabies (Sca...)]) • Ужалення та укуси комах [настанова L00922 Ужалення й укуси комах] (рисунок [зображення L00173 Insect bite reaction]) • Алергічна контактна екзема [зображення L00001 Allergic hand dermatitis...] • Рожевий лишай [настанова L00283 Лишай рожевий] (рисунки [зображення L00062 Pityriasis rosea on the ...] [зображення L00661 Pityriasis rosea on the ...]) • Дерматофітоз [настанова L00267 Dermatomycoses] (рисунок [зображення L00201 Tinea corporis]) |
| Кінцівки | <ul style="list-style-type: none"> • Атопічний дерматит (рисунок [зображення L00234 Atopic dermatitis in the...]) • Подразнюючий контактний дерматит [настанова L00281 Подразнюючий контактний ...] (рисунок [зображення L00026 Toxic/Atopic dermatitis ...]) |

| Локалізація свербіж | Типові причини |
|--------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Застійний дерматит (нога; рисунок [зображення 00106] [Stasis dermatitis (Eczem...)]) • Короста [настанова 00269] [Короста] (рисунок [зображення 00137] [Scabies' furrows]) • Укуси комах [настанова 00922] [Ужалення й укуси комах] (рисунок [зображення 00173] [Insect bite reaction] [зображення 00174] [Insect bite reaction wit...]) • Нейродерматит (рисунок [зображення 00114] [Neurodermatitis behind t...]) • Алергічний дерматит [настанова 00280] [Алергічний контактний де...] (рисунок [зображення 00001] [Allergic hand dermatitis...]) • Червоний плоский лишай [настанова 00289] [Червоний плоский лишай] (рисунок [зображення 00074] [Lichen planus in the ven...]) • Герпетиформний дерматит (рисунок [зображення 00133] [Dermatitis herpetiformis...]) • Синдром Джанотті-Крості (рисунок [зображення 00794] [Papular acrodermatitis (...)]) • Церкаріальний дерматит (після проходження водойми вблід) [настанова 00023] [Шистосомний дерматит] |
| Ділянка статевих органів | <ul style="list-style-type: none"> • Подразнююча екзема (наприклад, внаслідок частого миття) • Атопічний дерматит [настанова 01121] [Атопічна екзема (атопічн...)] (рисунок [зображення 00040] [Atopic dermatitis on the...]) • Себорейний дерматит [настанова 00282] [Seborrhoeic dermatitis i...] (рисунок [зображення 00049] [Seborrhoeic dermatitis o...]) • Червоний плоский лишай (у чоловіків і жінок) [настанова 00289] [Червоний плоский лишай] [настанова 00546] [Vulvovaginitis] (рисунок [зображення 00078] [Lichen planus on the gla...]) • Дерматофітоз (у чоловіків; див. [настанова 00267] [Dermatomycoses]; рисунок [зображення 00192] [Tinea cruris, fungal inf...]) • У жінок — вульвовагініт • Лобкові воші [настанова 00270] [Головні й лобкові воші] • Короста [настанова 00269] [Короста] • Психологічні причини |
| Анальна ділянка | <ul style="list-style-type: none"> • Подразнюючий контактний дерматит • Попрілість • Алергічний дерматит (гемороїдальні мазі; [настанова 00280] [Алергічний контактний де...]) • Геморой [настанова 00202] [Haemorrhoids] • Анальна тріщина (болюча) [настанова 00203] [Анальна тріщина] |

| Локалізація свербежу | Типові причини |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Психогенний свербіж • Ентеробіоз [настанова 00019 Гострики (ентеробіоз)] |
| Генералізований свербіж із явною причиною | <ul style="list-style-type: none"> • Атопічний дерматит [настанова 01121 Атопічна екзема (атопічн...)] (рисунок [зображення 00041 Atopic dermatitis on the...]) • «Сухість шкіри», астеатоз (у зимовий період у осіб похилого віку) • Кропив'янка [настанова 00272 Hives (urticaria)] (рисунок [зображення 00129 A red urticaria wheal (h...)]) • Червоний плоский лишай [настанова 00289 Червоний плоский лишай] • Псоріаз [настанова 00288 Psoriasis] (рисунок [зображення 00090 Widespread psoriasis, af...]) • Алергічна контактна екзема [настанова 00280 Алергічний контактний де...] • Реакція на ліки (рисунок [зображення 00831 Allergic exanthema]) • Екзантеми (рисунок [зображення 00981 Drug exanthema]) |
| Генералізований свербіж без явних пошкоджень шкіри | <ul style="list-style-type: none"> • Трапляється рідко, порівняно з захворюваннями шкіри, що проявляються свербежем • Дерматографізм: легенько подряпати шкіру пацієнта! (рисунки [зображення 00130 Dermographism] [зображення 00969 Dermographism on the sho...]) [зображення 01372 Dermographism] • Астеатоз (сухість шкіри) • Атопічний свербіж • Свербіж, спричинений ліками • Уремія • Захворювання печінки • Печінковий холестаза вагітних • Лімфома Ходжкіна [настанова 00329 Лімфоми] • Лімфолейкоз [настанова 00320 Хронічний лімфоцитарний ...] • Справжня поліцитемія [настанова 00322 Справжня поліцитемія (СП...)] • Захворювання щитовидної залози • Діабет • У 2 % випадків вагітності без наявної дерматологічної причини або внутрішньопечінкового холестаза вагітних • Пемфігоїд до моменту утворення булл [настанова 00271 Хронічні бульозні (пухир...)] • Психогенний свербіж |

Обстеження

Основні положення

- Насамперед причиною свербежу слід вважати специфічні захворювання шкіри (найпоширеніша причина).
- Немає діагностичних тестів для діагностики свербежу, спричиненого ліками. Тому діагноз повинен ґрунтуватися на часовому зв'язку між початком прийому препарату та розвитком свербежу.
- У незрозумілих випадках часто необхідно припинити прийом препарату на певний час (наприклад, 6 тижнів), протягом якого будь-який свербіж, спричинений лікарським препаратом, зазвичай зменшується.
- Якщо свербіж є проявом системного захворювання або злоякісного процесу, пацієнти часто мають інші симптоми (такі, як втрата ваги або збільшення лімфатичних вузлів).
- Будь-які психологічні або неврологічні причини слід встановлювати тільки після виключення інших діагнозів.

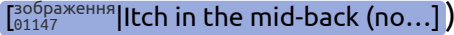
Анамнез пацієнта

- Ця проблема гостра чи хронічна? Загострення вже існуючого захворювання шкіри?
- Чи є у пацієнта в анамнезі захворювання шкіри; чи є в сімейному анамнезі захворювання шкіри, такі, як атопічна екзема або псоріаз?
- Чи є у пацієнта діагностована контактна алергія? Чи були в пацієнта, до прикладу, реакції на косметику чи засоби по догляду за шкірою?
- Чи сверблять уражені місця (атопічна екзема, алергічний контактний дерматит)?
- Чи хтось із осіб, з якими контактує пацієнт, має свербіж (коросту)?
- Чи скаржиться пацієнт на біль або чи є якісь системні симптоми (системні розлади)?
- Пошкодження шкіри слід також оглядати зблизька, звертаючи увагу на такі ознаки:
 - Локалізація (симетрична?, однобічна?, основні уражені місця?)

- Чи пошкодження луцаться (це може бути ознакою екзематозного захворювання, свербіж внаслідок сухості шкіри, псоріазу); чи є пухирі?
- Чи пошкодження чітко визначені? Чи є еритематозні плями, пухирі або виступаючі пухирі?
- Стан інших ділянок шкіри (шкіра голови, нігті, ділянка статевих органів, слизова ротової порожнини)
- Ретельне фізикальне обстеження (жовтяниця, щитовидна залоза, лімфатичні вузли)
- Психічний стан, ознаки депресії, тривога, тривога щодо здоров'я?
- Анамнез хвороби та фармакологічний анамнез
- Анамнез подорожей, симптоми в інших членів сім'ї
- Супутні ознаки (лихоманка, зміна маси тіла, нічне потовиділення)

Клінічні ознаки

- Зміни шкіри, специфічні для захворювань шкіри
 - Діагноз зазвичай встановлюється на основі клінічної картини, перебігу захворювання й анамнезу.
 - Лікування та обстеження залежать від захворювання шкіри.
- Неспецифічні, вторинні ознаки
 - Лінійні рани, спричинені розчухуванням шкіри (екскоріації), потовщення шкіри внаслідок розчухування (ліхеніфікація), вузлики, спричинені пошкодженням шкіри (вузлуватий свербіж)
 - Навіть у такому випадку часто виявляється специфічне захворювання шкіри (навіть за відсутності специфічних знахідок на шкірі)
 - У разі свербіж на фоні системних захворювань (як-от злюкисні захворювання чи ниркова недостатність), можна виявити вторинні сліди розчухувань (часто тільки в тих ділянках, які є доступними для пацієнта).
 - Психогенні причини
- Генералізований свербіж за відсутності ознак ураження шкіри
 - Якщо в пацієнта з свербіжем не виявляють жодних ознак ураження шкіри, щонайперше слід підозрювати один з перерахованих варіантів:
 - свербіж, зумовлений сухістю шкіри (астеатоз);

- atopічний свербіж (може також виникати за відсутності специфічних шкірних симптомів);
- дермографізм і кропив'янка;
- свербіж, спричинений ліками.
- За необхідності слід виключити системні соматичні розлади.
- Локалізований свербіж
 - Незважаючи на те, що він є локалізованим, свербіж може бути ознакою захворювання шкіри або системного захворювання.
 - Може бути пов'язаний із пошкодженням нервів або нейропатією (наприклад, діабетична нейропатія).
 - Парестетична ноталгія (свербіж у середній частині спини; рисунок )
 - Нейродерматит (часто спостерігається на ногах, шиї, ділянці статевих органів; зумовлений замкнутим колом свербіння та розчухування; може розвиватися після загоєння попередніх ушкоджень шкіри)
 - Психогенний свербіж (психіатричні та неврологічні розлади)

Діагностика

- Якщо є підозра щодо свербежу на фоні системного захворювання (зазвичай проявляється також іншими симптомами, крім свербежу), можна провести такі методи дослідження.
 - Лабораторні аналізи
 - Відповідні первинні аналізи: повний аналіз крові, ШОЕ, рівень глюкози у плазмі крові натще, СРБ, ТТГ, креатинін, АЛТ, лужна фосфатаза, білірубін (загальний і кон'югований)
 - Можливі подальші дослідження: визначення рівня сироваткового IgE, серологічний скринінг IgE до найпоширеніших інгаляційних алергенів, серологічний аналіз на гепатит, тест на ВІЛ, антитіла шкіри або, наприклад, антитіла до антигенів бульозного пемфігоїду.
 - Візуалізаційні методи діагностики
 - Рентгенографія грудної клітки (стан органів грудної клітки; лімфоми?)

- Ультразвукове дослідження лімфатичних вузлів, селезінки та печінки (лімфоми?)
- За необхідності, можна призначати більш специфічні подальші дослідження, відштовхуючись від результатів, клінічної картини й перебігу захворювання.

Симптоматичне лікування свербіж

- Лікування переважно повинне бути симптоматичним.
- Лікування різних захворювань шкіри обговорюються у відповідних статтях.
- Для більшої частини пацієнтів симптоматичне лікування має позитивний ефект, навіть якщо причина свербіж залишається незрозумілою.
- Якщо причина залишається неясною, пацієнта слід час від часу оглядати повторно та направити на додаткові обстеження за потреби.

Нефармакологічне лікування

- Якщо свербіж зумовлений сухістю шкіри, слід зволожувати шкіру мазями, що не містять у своєму складі лікарських речовин, а також слід уникати контакту з миючими засобами, що сушать шкіру.
- Слід уникати контакту з гарячим повітрям і сонцем, шкіру мити теплою, а не гарячою водою, уникати мила/миючих засобів, що сушать шкіру та застосовувати не фармакологічну мазь.
- Одягу, що подразнює шкіру (шерсть та інші грубі матеріали) слід уникати, миючі засоби без ароматизаторів, а шкіру слід просувувати без розтирання.
- Потрібно розірвати замкнуте коло розчухувань (покривати розчухані ділянки шкіри, обрізати нігті, одягати бавовняні рукавички на ніч).

Місцеве лікування

- Глюкокортикоїдні креми
 - Часто є ефективними для лікуванні свербіж та захворювань шкіри

- Препарат обирають за силою дії відповідно до захворювання та ділянки, що потребує лікування; дивіться інструкції щодо конкретного захворювання
 - Для експериментального лікування свербіж неясної етіології: наприклад, періодичне лікування глюкокортикоїдним кремом середньої або високої сили дії один раз або двічі на день впродовж 2–3 тижнів.
 - Інгібітори кальциневрину у кремі
 - Головним показанням є атопічний дерматит.
 - Крім цього їх можна використовувати для лікування будь-якого іншого свербіж (як-от уремичного свербіж).
 - Експериментальне періодичне лікування або первинне лікування двічі на день до покращення стану, потім двічі на тиждень за необхідності
 - Охолоджуючі креми
 - Ментоловий крем кілька разів на день, за необхідності
 - Слід призначати крем, який вміщує, наприклад, 1,0–2,0 г левоментолу на основі 100,0 г базового зволожуючого крему. Мазь полегшує біль і свербіння, і її слід наносити на шкіру кілька разів на день.
- Коментар експерта.* Лікарський засіб левоментол станом на 24.05.2019 в Україні зареєстрований тільки у складі комбінованих лікарських засобів
- Спиртовий розчин ментолу для втирання (видається без рецепту, потрібно наносити на ділянки шкіри, що сверблять, 2–3 рази на день)
 - Мазь, що не містить лікарських речовин, слід зберігати в холодильнику.

Лікарські препарати системної дії [доказ L67579 | B]

- Для симптоматичного лікування свербіж неясної етіології
 - Антигістамінні препарати без седативної дії ефективні проти свербіж, викликаного кропив'янкою або дермографізмом. Їх варто спробувати і у випадку свербіння, викликаного іншими причинами. Їх доза може бути збільшена в 2, а то і в 4 рази залежно від відповіді; напр. одну-дві таблетки цетиризину по 10 мг один або два рази на день (зверніть увагу на місцеві правила щодо виняткової дози у разі виписування рецепта).

- Гідроксизин 25–50 мг на ніч зазвичай допомагає. За необхідності може застосовуватися доза 25 мг 3–4 рази на день (за умови, що не відбувається надмірної втоми).
- У деяких випадках — докsepін (має антигістамінний ефект), як правило, починаючи з 10-20 мг ввечері, потім поступово збільшуючи дозу, наприклад, на 10 мг кожні 1–2 тижні до досягнення цільової дози 30–(50) мг ввечері.
- Можуть допомогти селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну (СІЗЗС) (такі, як пароксетин, сертралін). Є докази ефективності пароксетину з початковою дозою 20 мг на день; за необхідності дозу можна збільшувати до 40–50 мг на день. Початкова доза сертраліну 50 мг, після чого доза може бути підвищена за потреби до 75–100–(200) мг.
- Невелика доза седативного антидепресанта (міртазапіну, амітриптиліну) також може бути гарною альтернативою. Наприклад, початкова доза міртазапіну становить 15 мг увечері, а за необхідності дозу можна збільшити до 30 мг ввечері. Доза амітриптиліну 10–25 мг ввечері.
- У випадку нічного свербіжу деякі пацієнти можуть періодично потребувати снодійних препаратів, як-от похідних бензодіазепіну або бензодіазепінів короткої дії.
- Для короткочасного лікування важких випадків можна розглянути призначення пероральних глюкокортикоїдів, таких, як 20–40 мг преднізолону щоранку впродовж 1–2 тижнів.
- У важких випадках можна розглянути призначення світлолікування (таких, як селективна фототерапія (SUP), короткохвильова UVB, бальне -PUVA терапія).
- Свербіж, зумовлений специфічними причинами [доказ] [В] [07580] [доказ] [С] [07581]
 - У випадку уремичного свербіжу світлолікування (короткохвильова UVB), габапентин, прегабалін або налтрексон

Коментар експерта. Лікарський засіб налтрексон станом на 27.05.2019 в Україні не зареєстрований

 - У випадку холестатичного свербіжу налтрексон, холестирамін або урсодезоксихолева кислота

- Також СІЗЗ та седативні антидепресанти використовуються в для лікування уремичного, холестатичного та паранеопластичного свербежу.
- Для лікування свербежу у невиліковно хворих пацієнтів див. також [\[Настанова 00339 | Паліативна терапія\]](#).

Консультації спеціаліста

- Якщо основні обстеження пацієнта зі свербежем неясної етіології не виявляють причини, а відповідне симптоматичне лікування не допомагає, слід звернутися за консультацією до дерматолога.
- Якщо у разі важкої форми свербежу ви підозрюєте специфічне захворювання шкіри або плануєте призначити світлолікування (наприклад, уремичний свербіж, діаліз), слід проконсультуватися з дерматологом.
- Якщо є підозра, що свербіж пов'язаний із системним захворюванням, слід звертатися до фахівця (наприклад гематолога).
- Психогенний свербіж повинен лікувати психіатр.

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [\[Пов'язані 00687 | Pruritus – Related resou...\]](#)
- Література [\[Пов'язані 00687 | Pruritus – Related resou...\]](#)

Джерела інформації

- R1. Pongcharoen P, Fleischer AB Jr. An evidence-based review of systemic treatments for itch. Eur J Pain 2016;20(1):24-31. [\[PubMedID|26416344\]](#)
- R2. Reich A, Ständer S, Szepietowski JC. Drug-induced pruritus: a review. Acta Derm Venereol 2009;89(3):236-44. [\[PubMedID|19479118\]](#)
- R3. Frese T, Herrmann K, Sandholzer H. Pruritus as reason for encounter in general practice. J Clin Med Res 2011;3(5):223-9. [\[PubMedID|22383909\]](#)
- R4. Berger TG, Shive M, Harper GM. Pruritus in the older patient: a clinical review. JAMA 2013;310(22):2443-50. [\[PubMedID|24327039\]](#)
- R5. Yosipovitch G, Bernhard JD. Clinical practice. Chronic pruritus. N Engl J Med 2013;368(17):1625-34. [\[PubMedID|23614588\]](#)
- R6. Greaves MW. Itch in systemic disease: therapeutic options. Dermatol Ther 2005;18(4):323-7. [\[PubMedID|16297004\]](#)
- R7. Kouwenhoven TA, van de Kerkhof PCM, Kamsteeg M. Use of oral antidepressants in patients with chronic pruritus: A systematic review. J Am Acad Dermatol 2017;77(6):1068-1073.e7. [\[PubMedID|29033248\]](#)

R8. Simonsen E, Komenda P, Lerner B ym. Treatment of Uremic Pruritus: A Systematic Review. Am J Kidney Dis 2017;70(5):638-655. [PubMedID|28720208]

Настанови

- [Настанова 01121](#). Атопічна екзема (атопічний дерматит) у дорослих.
- [Настанова 00280](#). Алергічний контактний дерматит.
- [Настанова 00272](#). Hives (urticaria).
- [Настанова 00269](#). Короста.
- [Настанова 00288](#). Psoriasis.
- [Настанова 00289](#). Червоний плоский лишай.
- [Настанова 00267](#). Dermatomycoses.
- [Настанова 00270](#). Головні й лобкові воші.
- [Настанова 00884](#). Фотодерматити.
- [Настанова 00226](#). Лікування хронічної хвороби нирок..
- [Настанова 00999](#). Ведення пацієнта на діалізній терапії на рівні первинної медичної допомоги.
- [Настанова 00212](#). Пацієнт з жовтяницею.
- [Настанова 00554](#). Antenatal clinics and specialist care: consultations, referrals, treatment guidelines.
- [Настанова 00218](#). Первинний біліарний холангіт (ПБХ).
- [Настанова 00220](#). Первинний склерозуючий холангіт.
- [Настанова 00216](#). Вірусний гепатит.
- [Настанова 00329](#). Лімфоми.
- [Настанова 00322](#). Справжня поліцитемія (СП).
- [Настанова 00018](#). ВІЛ-інфекція.
- [Настанова 00801](#). Розсіяний склероз (РС).
- [Настанова 00798](#). Хвороба Паркінсона.
- [Настанова 00282](#). Seborrhoeic dermatitis in the adult.
- [Настанова 00922](#). Ужалення й укуси комах.
- [Настанова 00283](#). Лишай рожевий.
- [Настанова 00281](#). Подразнюючий контактний дерматит.
- [Настанова 00023](#). Шистосомний дерматит.
- [Настанова 00546](#). Vulvovaginitis.

- [Настанова 00202](#). Haemorrhoids.
- [Настанова 00203](#). Анальна тріщина.
- [Настанова 00019](#). Гострики (ентеробіоз).
- [Настанова 00320](#). Хронічний лімфоцитарний лейкоз (ХЛЛ).
- [Настанова 00271](#). Хронічні бульозні (пухирні) дерматози (герпетиформний дерматит, пемфігоїд).
- [Настанова 00339](#). Паліативна терапія.

Зображення

- [Зображення 00969](#). Dermographism on the shoulder.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen (picture) Suvi Cajanus (caption)

- [Зображення 00112](#). Lichenified dermatitis in the axillary fold.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00114](#). Neurodermatitis behind the ankle.



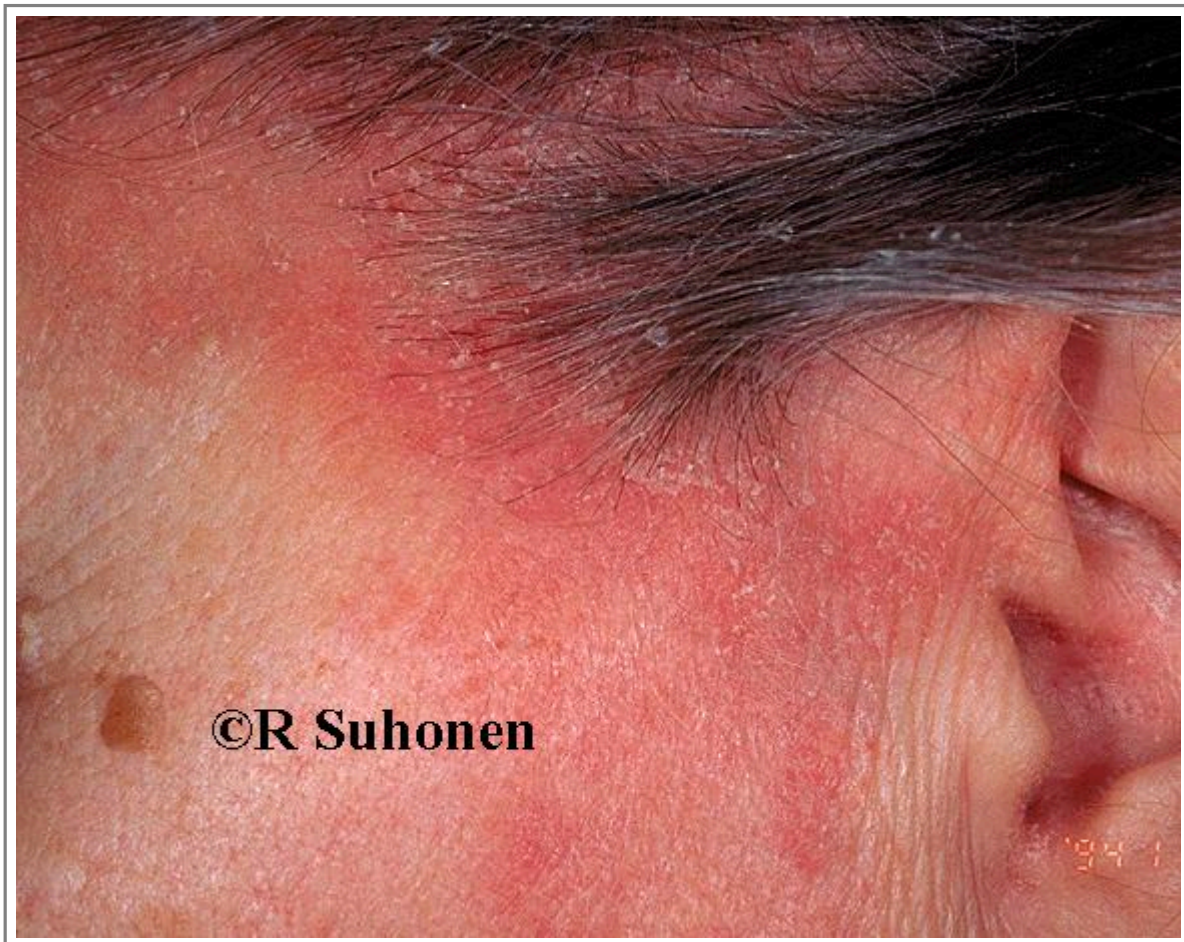
Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 01145](#). Neurodermatitis on the back of the neck.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00055](#). Seborrhoeic dermatitis on the preauricular and scalp area.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00099](#). Psoriasis on the scalp.



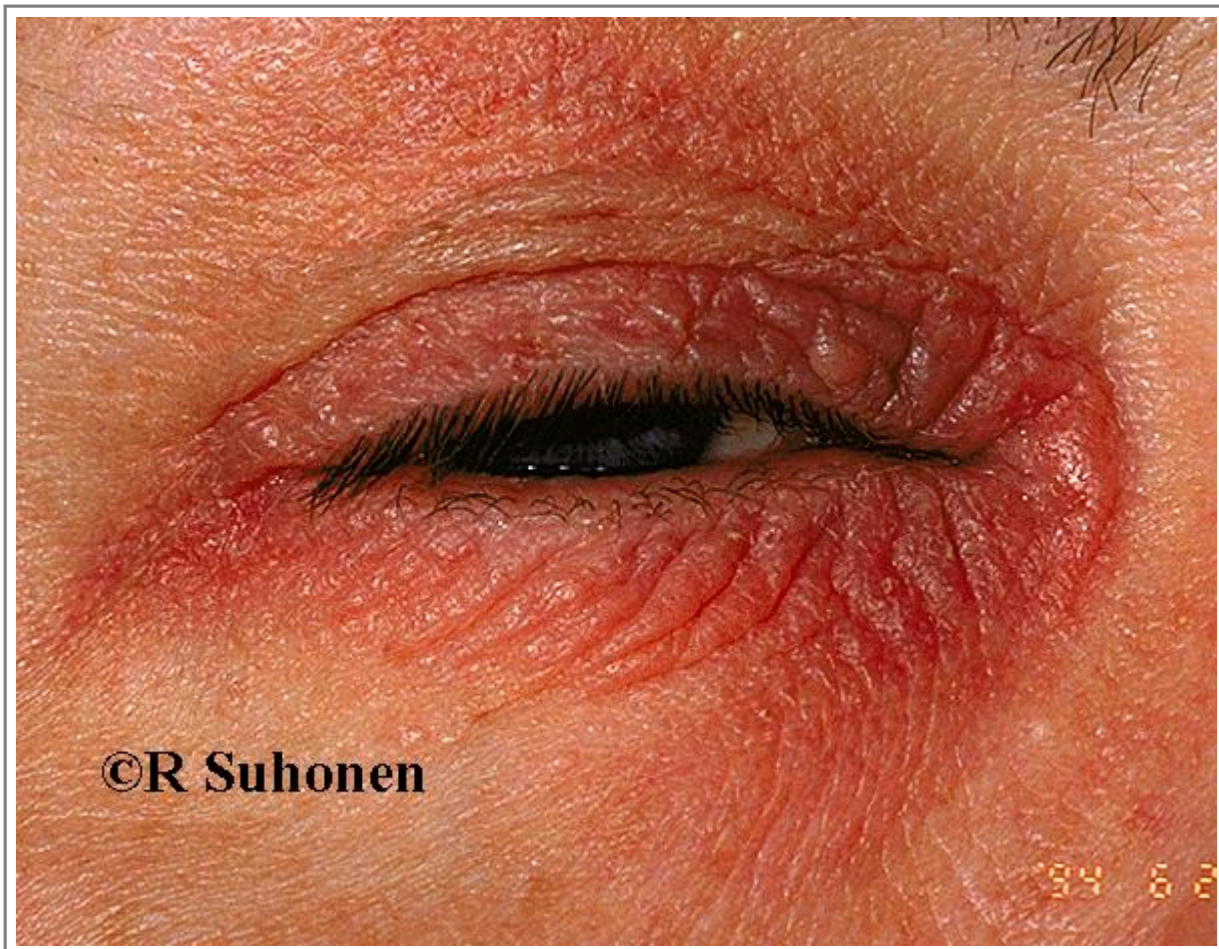
Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00035](#). Severe atopic dermatitis around the mouth.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00031](#). Atopic dermatitis in the eyelid region.



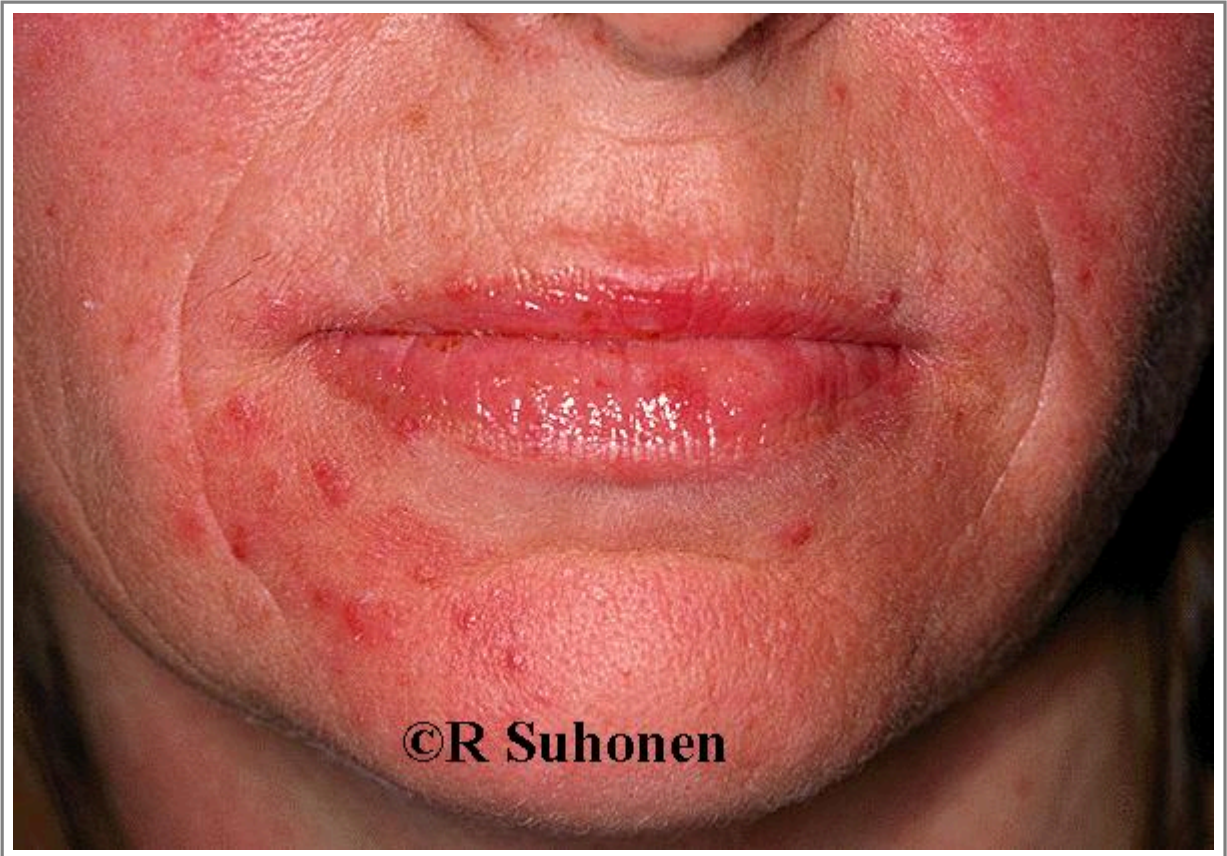
Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00050](#). Seborrhoeic dermatitis in the nasolabial fold.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00072](#). Perioral dermatitis.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00005](#). A patch of subacute dermatitis on the side of the nose.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00003](#). Patchy dermatitis on the female neck.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00129](#). A red urticaria wheal (hives).



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim
Medical Publications Ltd

- [Зображення 00189](#). Generalised scabies (Scabies norwegica).



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00173](#). Insect bite reaction.



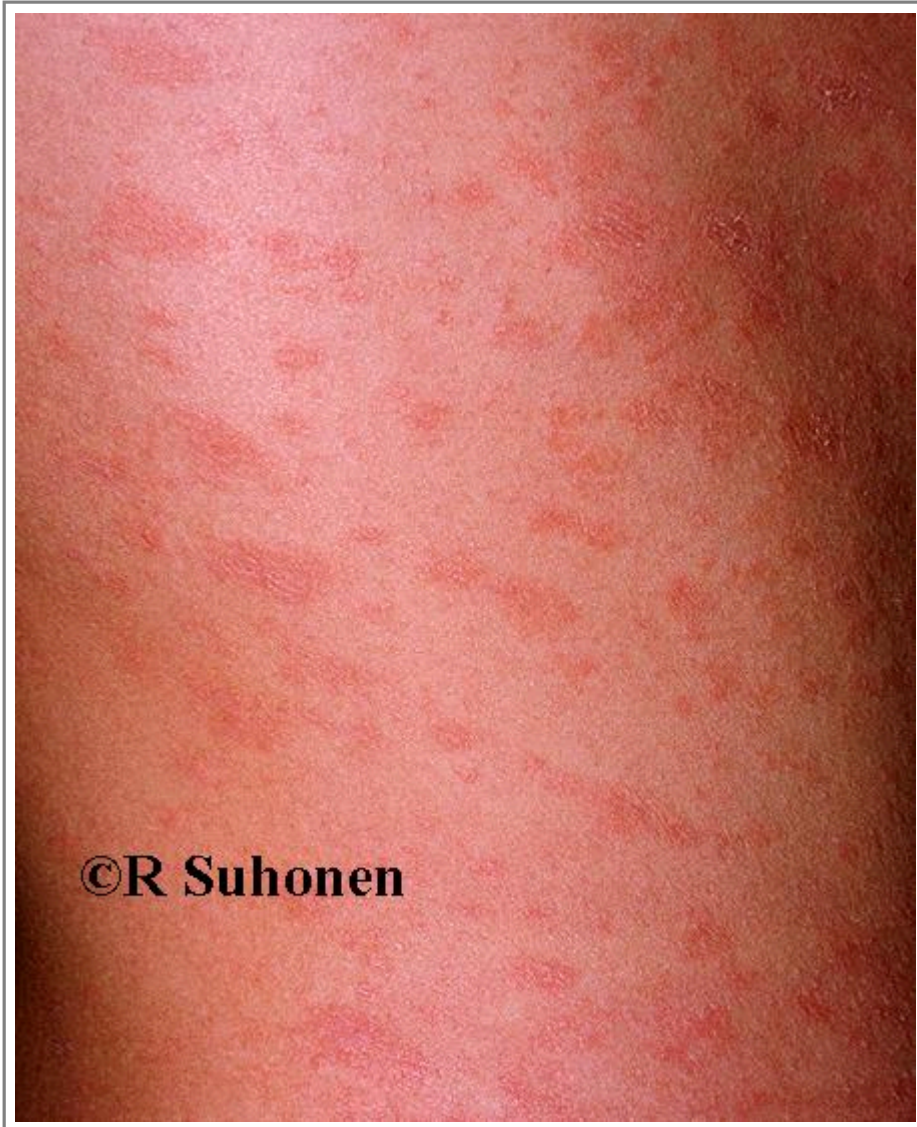
Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00001](#). Allergic hand dermatitis (Primula).



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00062](#). Pityriasis rosea on the trunk.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00661](#). Pityriasis rosea on the chest with herald patch on the upper arm.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00201](#). Tinea corporis.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications
Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00234](#). Atopic dermatitis in the flexural region of the arms.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications
Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00026](#). Toxic/Atopic dermatitis in a finger tip.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00106](#). Stasis dermatitis (Eczema staticum).



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00187](#). Scabies' furrows.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications
Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00174](#). Insect bite reaction with a bullous lesion.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00074](#). Lichen planus in the ventral side of the wrist.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications
Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00133](#). Dermatitis herpetiformis on the knees.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00794](#). Papular acrodermatitis (Gianotti-Crosti syndrome).



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00040](#). Atopic dermatitis on the skin of the buttocks.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00049](#). Seborrhoeic dermatitis on the scrotal skin.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00078](#). Lichen planus on the glans penis.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00192](#). Tinea cruris, fungal infection of the inguinal region.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00041](#). Atopic dermatitis on the facial skin of an infant.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00090](#). Widespread psoriasis, affecting most of the body surface.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00831](#). Allergic exanthema.



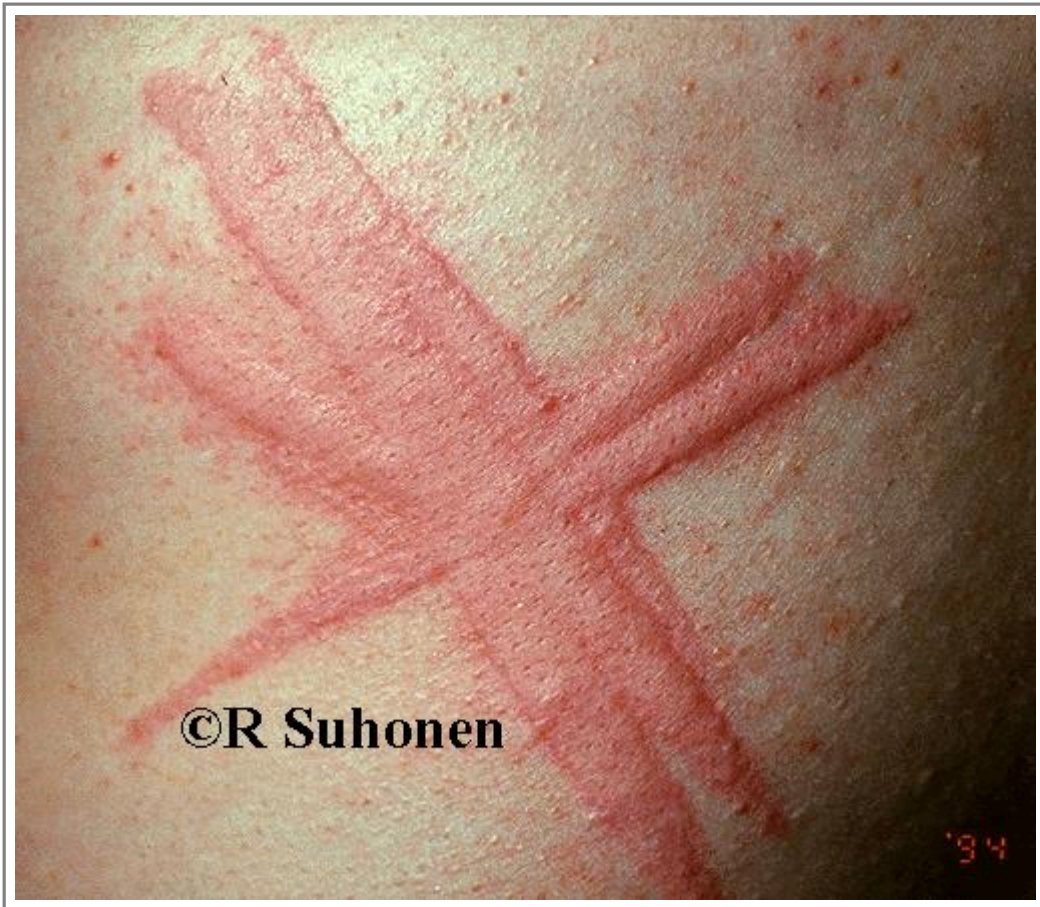
Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

- [Зображення 00981](#). Drug exanthema.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen (picture) Suvi Cajanus (caption)

- [Зображення 00130](#). Dermographism.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 01372](#). Dermographism.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01147](#). Itch in the mid-back (notalgia).



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus
Duodecim Medical Publications Ltd

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 07579](#). Pharmacological interventions for pruritus in adult palliative care patients.
Дата оновлення: 2017-08-11
Рівень доказовості: B
Резюме: Paroxetine appears to be more effective than placebo for pruritus in palliative care patients with pruritus of different origins.
- [Доказовий огляд 07580](#). Pharmacological interventions for uraemic pruritus in adult palliative care patients.
Дата оновлення: 2017-08-11
Рівень доказовості: B
Резюме: Gabapentin, cromolyn sodium, and nalfurafine appear to be more effective than placebo for itch associated with chronic kidney disease.
- [Доказовий огляд 07581](#). Pharmacological interventions for cholestatic pruritus in adult palliative care patients.
Дата оновлення: 2017-08-14
Рівень доказовості: C
Резюме: Rifampicin and flumecinol may be more effective than placebo for cholestatic pruritus in patients with advanced disease.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: **ebm00264** Ключ сортування: **003.005** Тип: **EBM Guidelines**

Дата оновлення англomовного оригіналу: **2018-09-03**

Автор(и): **Alexander Salava** Автор(и) попередніх версій статті: **Pekka AutioRaimo Suhonen** Редактор(и): **Jukkapekka Jousimaa**
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: **Hilkka Salmén** Видавець: **Duodecim Medical Publications Ltd**
Власник авторських прав: **Duodecim Medical Publications Ltd**

Навігаційні категорії

EBM Guidelines **General practice** **Dermatology** **Internal medicine**

Ключові слова індексу

ісрс-2: **S02** mesh: **facial itch** Itch mesh: **generalized itch** mesh: **limb itch** mesh: **local itch** mesh: **Pruritus**
mesh: **Pruritus Ani** mesh: **scalp pruritus** mesh: **total body itching** mesh: **antihistamines** mesh: **Phototherapy**
mesh: **PUVA Therapy** mesh: **selective ultraviolet phytotherapy** mesh: **Skin Diseases** mesh: **Urticaria** mesh: **UVB**
speciality: **Dermatology** speciality: **Internal medicine**