

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=ebm01141&format=pdf>

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

Настанова 01141. Проблеми зі шкірою під час вагітності

Автори: Alexander Salava, Jukka Uotila
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-08-18

Основні положення

- Під час вагітності може виникнути екзема, викликана вагітністю, загострення існуючих захворювань шкіри та проблеми зі шкірою, що не залежать від вагітності.
- Слід зазначити, що деякі лікарські засоби для лікування цих станів протипоказані під час вагітності.
- Якщо вагітна жінка скаржиться на свербіж, необхідно перевірити рівень ALT і жовчних кислот, щоб виключити діагноз холестазу вагітних.
- Якщо є підозра на екзему, викликану вагітністю, зазвичай необхідна консультація дерматолога.

Діагностика

- Проблема гостра або хронічна? Чи існувала вона ще до вагітності? Чи були у пацієнтки в анамнезі захворювання шкіри, як-от atopічна екзема?
- Чи відзначаються у пацієнтки системні симптоми на фоні захворювання шкіри, як-от лихоманка або нездужання?
- Чи в оточенні пацієнтки - наприклад у дітей - відмічаються проблеми зі шкірою (короста, імпетиго, дерматофітія, віспа)?

- Анамнез подорожей
- Чи ураження сверблять (атопічна екзема, екзема, викликана вагітністю)?
- Ретельно огляньте стан шкіри, включаючи інші важливі ділянки (шкіру голови, долоні, підшви стоп, слизову оболонку порожнини рота, нігті).

Фізіологічні зміни шкіри під час вагітності

- Фізіологічний свербіж, свербіж вагітних
 - Як правило, під час 1-го або 2-го триместру вагітності
 - Часто помірний, більш дифузний і переважно на тулубі
 - Можливо пов'язаний із сухою шкірою
- У більшості жінок шкіра стає менш жирною і може ставати більш сухою.
 - Для зменшення суб'єктивних симптомів можна використовувати немедикаментозні мазі і олії для шкіри. Не існує ніяких доказів щодо їхньої ефективності у запобіганні розтяжок вагітності (striae gravidarum).
- Підвищена пітливість
- Лінії розтягнення або стрії
 - Зазвичай в ділянці черевної порожнини, сідниць і грудей
- Поява папілом на шиї, у пахвових западинах і в пахвинній ділянці
- Linea nigra (темна лінія на животі)
 - Лінійна гіперпігментація серединної лінії живота
 - Фізіологічне явище
- Гіперпігментація сосків і статевих органів
 - Фізіологічне явище, особливо у людей з темною шкірою
- Судинні зміни на шкірі
 - Телангіектазія
 - Малі гемангіоми
 - набряк ніг
 - Варикозне розширення вен
 - Хронічна еритема на долонях
- Через 3 місяці після пологів часто буває короткочасна значна втрата волосся (telogen effluvium) [настанова 00291] [Випадіння волосся].

- Ураження нігтів [настанова 01119 |Пошкодження та патологіч...]
 - Лінії на нігтьовій пластині, ламкість або розшарування нігтів, типові поздовжні темні лінії

Найбільш поширені проблеми зі шкірою

- Атопічна екзема [настанова 01121 |Атопічна екзема (атопічн...)]
 - Типова клінічна картина, наявність такої екземи в анамнезі ще до вагітності
- Хлоазма або мелазма
 - Зазвичай на обличчі і навколо очей
 - Цьому можна запобігти, використовуючи захисні засоби від сонця під час вагітності.
- Акне [настанова 00285 |Акне]
 - Може посилюватися або вперше виникати під час вагітності.
- Періоральний дерматит [настанова 00287 |Періоральний дерматит]
 - Еритематозні папули навколо рота та/або очей
- Подразнююча екзема у ділянці геніталій, спричинена мацерацією або лейкореєю [настанова 00261 |Захворювання шкіри в діл...] [настанова 00546 |Vulvovaginitis]

Рідкісні проблеми шкіри

- Вузлувата еритема [настанова 00290 |Вузлувата еритема]
 - Гостре виникнення голубисто-червоних вузлів, чутливих при пальпації на обох ногах, можливо з легкими загальними симптомами та лихоманкою
- Псоріаз [настанова 00288 |Psoriasis]
 - Може трапитися вперше або погіршуватися під час вагітності.
- Себорейна екзема [настанова 00282 |Seborrhoeic dermatitis i...]
 - Еритематозні плями, що лущаться, в ділянці брів, носогубних складок, на обличчі, шкірі голови, в ділянці вух
- Вірус простого герпесу [настанова 00258 |Генітальний герпес]
 - Часто типова клінічна картина
 - Див. також статтю про центри охорони материнства та спеціалізовану медичну допомогу: консультування, направлення, схеми лікування [настанова 00554 |Antenatal clinics and sp...]
- Червоний вовчак [настанова 01091 |Дискоїдний червоний вовч...]
 - Може виникати вперше або погіршуватися під час вагітності.

- При системній формі захворювання у пацієнтки відмічаються загальні симптоми, при формах, що уражають лише шкіру: екзема, що проявляється плямами і лущенням, посилюється під дією сонячного світла, як правило, уражає обличчя та верхню частину тулуба.

Екзема, спричинена вагітністю

- Основним симптомом екземи, спричиненої вагітністю, є сверблячий висип, що виникає під час вагітності. Зазвичай немає загальних симптомів, але свербіж порушує сон і, отже, викликає втому. Для такої екземи характерне загоснення через деякий час після пологів.

Атопічний дерматит під час вагітності

- Найбільш поширені форми екземи, спричиненої вагітністю
- Клінічно нагадує атопічну екзему, яка проявляється на початку вагітності (зазвичай під час 1-го або 2-го триместру).
- Плямиста або вузлова екзема (з вузлуватим пруритом через нав'язливу потребу пошкоджувати свою шкіру)
- Основною проблемою є свербіж - переважно вночі, та проблеми зі сном.
- Не впливає на розвиток плоду і не несе будь-якого особливого ризику для перебігу вагітності

Комбінована екзема, спричинена вагітністю

- Зазвичай проявляється в останньому триместрі першої вагітності.
- У деяких випадках виникає лише після пологів або зберігається після пологів.
- Більш характерна для багатоплідної вагітності
- Може також з'явитися протягом короткого періоду часу відразу після пологів.
- Сверблячі бляшки і папули переважно на животі, часто починаються в ділянці живота з ліній розтягнення; на проксимальних ділянках кінцівок
- Стан зазвичай покращується через 4-6 тижнів.
- Немає тенденції повторюватися в майбутніх вагітностях

- Не впливає на розвиток плоду і не несе будь-якого особливого ризику для перебігу вагітності

Гестаційний пемфігоїд

- Рідкісне аутоімунне пухирне захворювання, для якого характерний розвиток пухирів, зазвичай проявляється під час 2-го або 3-го триместру
- Свербіж, еритематозні бляшки, що покриті прозорими пухирцями і пухирями
- Зазвичай загоюється протягом декількох місяців.
- Зазвичай починається навколо пупка.
- Уражає переважно шкіру тулуба і проксимальних частин кінцівок; може поширюватися досить широко.
- Потребує регулярного спостереження дерматолога та гінеколога.
- Часто рецидивує при наступних вагітностях.
- У матері може бути підвищений ризик розвитку гіпертиреозу після пологів.
- У дитини також може розвинутися транзиторний бульозний дерматоз.
- Будь-який ризик для плоду низький, але можливий; є пряма залежність від передчасних пологів і низької маси тіла.
- Лікування системними глюкокортикоїдами може викликати ускладнення під час вагітності (гіпертонія, цукровий діабет).

Холестаза вагітних (гепатоз)

- Свербіж здорової на вигляд шкіри, можливо з подряпинами
- Свербіж, як правило, найбільш інтенсивний на долонях, підшвах і на животі.
- Зазвичай проявляється після 30-го тижня вагітності.
- Призначте аналізи на визначення рівня ALT і жовчних кислот, і якщо вони підвищені, скеруйте пацієнтку до жіночої консультації. Пацієнток із нестерпним свербіжем скеровуйте в екстреному порядку до пологового будинку.

- Жінку можна госпіталізувати до пологового будинку для спостереження, оскільки холестаза вагітних пов'язаний з підвищеним ризиком настання передчасних пологів і надзвичайно низьким (<1%) ризиком смерті плоду.

Пухлини шкіри під час вагітності

- Піогенна гранульома
 - Еритематозна пухлина зі стрімким ростом, яка легко кровоточить
 - Зазвичай розвивається на пальцях рук або ніг
 - Може з'явитися після легкої травми.
- Затемнення пігментованих неvusів (доброякісне затемнення, зазвичай достатньо спостереження)
- Злоякісні пухлини шкіри, як-от меланома
 - Рідкісні, але можливі під час вагітності
 - Якщо підозрюється злоякісний характер новоутворення, слід проводити біопсію.
- Кондиломи
 - Прихована кондилома/ВПЛ-інфекція може перетворюватися в швидко зростаючі видимі кондиломи, які після вагітності регресують.

Обстеження

- Якщо підозрюється холестаза вагітних - визначення рівня ALT і жовчних кислот
- При atopічній екземі для встановлення діагнозу зазвичай достатньо клінічної картини. Якщо виникають проблеми з диференційною діагностикою, можна призначити аналіз IgE сироватки крові та загальний аналіз крові. Підвищений рівень IgE або еозинофілія вказують на atopічну екзему, але нормальний рівень не виключає захворювання.
- Діагностика гестаційного пемфігоїду ґрунтується на позитивному результаті імунофлюоресценції біопсії шкіри і позитивному результаті на антитіла сироватки крові.
- Якщо підозрюється, що пухлина шкіри є злоякісною, проведіть гістологічне дослідження для отримання патологоанатомічного висновку (наприклад, за допомогою пункційної біопсії).

Лікування

- Фізіологічний свербіж зазвичай можна пом'якшити за допомогою немедикаментозних мазей.
- При екземі, спричиненій вагітністю, використовуйте, наприклад, глюкокортикоїди місцевої дії середньої та високої сили дії протягом 2-3 тижнів.
- Антигістамінні препарати, як-от 10 мг лоратадину або цетиризину один раз на добу, можна застосовувати для симптоматичного лікування свербіжів.
- При тяжкому дерматиті, що не реагує на місцеве лікування (наприклад, atopічний дерматит, псоріаз), застосовують фототерапію (наприклад, вузькосмугову УФБ-фототерапію).
- Якщо дерматит не проходить на фоні лікування або в разі тяжкого перебігу можна використовувати системні глюкокортикоїди й деякі імуносупресивні лікарські засоби (наприклад, циклоспорин) під наглядом дерматолога.
- При холестазі вагітних лікуванням першої лінії є урсодезоксихолева кислота [доказ 1 С] [05296], яка зазвичай нормалізує рівень жовчних кислот, інші лабораторні дані та покращує симптоми пацієнки. Антигістамінні препарати, гуарова камедь та холестирамін також застосовуються для симптоматичного лікування.

Коментар експерта. Лікарський засіб гуарова камедь станом на 15.07.2019 в Україні не зареєстрований

- При дерматитах лікування першого вибору - це періодичне використання глюкокортикоїдів місцевої дії низької або середньої сили дії курсами протягом 1-2 тижнів. При загостреннях можна використовувати мазі сильної дії курсом протягом 1–2 тижнів.
- Для лікування акне можна використовувати бензоїл пероксиду гель / засіб для вмивання шкіри або мазь/гель на основі азелаїнової кислоти. При запальних ураженнях (вугрі) можна використовувати емульсію або розчин кліндаміцину.

Коментар експерта. Лікарський засіб бензоїл пероксиду гель станом на 15.07.2019 в Україні зареєстрований тільки у складі комбінованих лікарських засобів. Лікарський засіб азелаїнова кислота станом на 15.07.2019 в Україні не зареєстрований у лікарській формі мазі

- Місцеве застосування вітаміну А або тетрациклін перорально не рекомендуються для використання під час вагітності.
- Для лікування періорального дерматиту та розацеа можна використовувати засоби місцевої дії, що містять метронідазол або азелаїнову кислоту.
- При псоріазі періодично можна застосовувати глюкокортикоїдні мазі середньої та високої сили дії, наприклад, протягом 2-3 тижнів. Кератолітичні мазі (що містять сечовину, наприклад) можна використовувати для пом'якшення та видалення товстих кірок. Немедикаментозні мазі зазвичай зменшують потребу використання глюкокортикоїдних мазей і зменшують частоту загострень.
- Рецидивуючий герпес зовнішніх статевих органів можна лікувати за допомогою перорального ацикловіру. Якщо інфекції герпесу часто повторюються, слід прийняти рішення щодо призначення довготривалого профілактичного лікування в пізньому періоді вагітності [Настанова 00554] Antenatal clinics and sp...].
- Кондиломи не слід лікувати під час вагітності. Якщо у родових каналах є численні кондиломи, у пізньому періоді вагітності слід переглянути спосіб розродження.
- Пацієнткам із вузловатою еритемою часто достатньо відпочити, зробити перерву від стоячої роботи, потримати ноги у піднятому положенні, зробити вологі компреси, також ефективними є компресійні шкарпетки і симптоматичні анальгетики, як-от парацетамол або НППЗ (не в останньому триместрі).

Консультація спеціалістів

- Якщо є підозра на екзему, спричинену вагітністю, або у пацієнтки є тяжке стійке до лікування захворювання шкіри, слід проконсультуватися з дерматологом.
- Якщо під час вагітності встановлено діагноз гестаційного пемфігоїду (моніторинг плоду) або є підозра на первинне інфікування *Herpes simplex* або є особливо складна рецидивуюча інфекція зовнішніх статевих органів, слід призначити консультацію гінеколога.
- Якщо є підозра на холестаза вагітних, пацієнтку слід скерувати в екстреному порядку до пологового будинку.

Джерела інформації

R1. Vaughan Jones S, Ambros-Rudolph C, Nelson-Piercy C. Skin disease in pregnancy. BMJ

2014;348():g3489. [PubMedID|24895225]

R2. Bechtel MA, Plotner A. Dermatoses of pregnancy. Clin Obstet Gynecol 2015;58(1):104-11.

R3. Tyler KH. Dermatologic therapy in pregnancy. Clin Obstet Gynecol 2015;58(1):112-8.

R4. Chi CC, Kirtschig G, Aberer W et al. Evidence-based (S3) guideline on topical corticosteroids in pregnancy. Br J Dermatol 2011;165(5):943-52. [PubMedID|21729030]

Настанови

- [Настанова 00291](#). Випадіння волосся.
- [Настанова 01119](#). Пошкодження та патологічні стани нігтів.
- [Настанова 01121](#). Атопічна екзема (атопічний дерматит) у дорослих.
- [Настанова 00285](#). Акне.
- [Настанова 00287](#). Періоральний дерматит.
- [Настанова 00261](#). Захворювання шкіри в ділянці статевих органів і паху.
- [Настанова 00546](#). Vulvovaginitis.
- [Настанова 00290](#). Вузлувата еритема.
- [Настанова 00288](#). Psoriasis.
- [Настанова 00282](#). Seborrhoeic dermatitis in the adult.
- [Настанова 00258](#). Генітальний герпес.
- [Настанова 00554](#). Antenatal clinics and specialist care: consultations, referrals, treatment guidelines.
- [Настанова 01091](#). Дискоїдний червоний вовчак.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 05296](#). Interventions for treating cholestasis in pregnancy.
Дата оновлення: 2014-03-18
Рівень доказовості: C
Резюме: Ursodeoxycholic acid (UDCA) may slightly improve pruritus for cholestasis in pregnancy compared with placebo.

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: ebm01141 Ключ сортування: 026.019 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-08-18

Автор(и): Alexander SalavaJukka Uotila Редактор(и): Jukkapekka Jousimaa Katariina Hannula-Jouppi
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Hilka Salmén Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

[EBM Guidelines](#) [Dermatology](#) [Obstetrics](#)

Ключові слова індексу

[Pregnancy](#) [Dermatitis](#) [Eczema](#) [Itch](#) [Pruritus](#) [Stria](#) [Striae](#) [PUPPP](#) [Complex pregnancy-induced eczema](#)
[Gestational pemphigoid](#) [Hepatic cholestasis of pregnancy](#) [Atopy](#) [Pigmented patch](#) [Acne](#) [Perioral dermatitis](#)
[Erythema nodosum](#) [Psoriasis](#) [Seborrhoeic eczema](#) [Herpes](#) [Lupus erythematosus](#) [icd-10: O26.4](#) [icd-10: O26.6](#)
[icd-10: O26.85](#)