

осіб (10,1%), серцево-судинні захворювання – 69 осіб (10,8%). Також були встановлені пневмонія у 19 осіб (2,9%), інсульт – 22 осіб (3,3%), туберкульоз – 5 осіб (0,8%), панкреатит – 4 осіб (0,75%). Природна смерть була встановлена у 31 особи (4,8%) і по 10 випадків суїциду та вбивства, що становить 1,6% всіх причин смерті видатних людей.

На наступному етапі було проведено аналіз даних тривалості життя за окремою професійною групою та у взаємозв'язку між статтю і професією.

**Висновки.** Середня тривалість життя всіх видатних людей, які були в дослідженні становить 72,5 роки. Порівняння показників тривалості життя, враховуючи країну показало, що найвищими вони є в Канаді (81,1 роки) й Данії (75,8 роки), а найнижчим – в Іспанії (60,5 роки).

Серед живих видатних людей середня тривалість життя становить 73,4, серед померлих – 72,3 роки. Тобто спостерігається деяке підвищення середньої тривалості життя у порівнянні із науковими даними 2016 року.

Тривалість життя у групі живих видатних людей становить 74,2 та 68,8 роки, а в групі, що померли на період досліджень -71,9 та 74,4 роки відповідно серед чоловіків та жінок. Ці дані підтверджують наукові дані щодо різниці тривалості життя у зв'язку зі статтю.

В результаті досліджень виявлено різницю у показниках середньої тривалості життя у зв'язку між статтю та професійною діяльністю, а саме 71,4 та 74,8 роки серед чоловіків і жінок відповідно.

Встановлено, що серед професійних груп всієї вибірки визначних людей дослідження найвищу середню тривалість життя мають політики. Якщо брати до уваги професійну групу видатних людей, які живі сьогодні, то найвищий показник тривалості життя спостерігається у програмістів. Ці дані також підтверджують раніше встановлені наукові дані щодо залежності тривалості життя від професії.

Аналіз даних з урахуванням стандартного відхилення свідчить про значне відхилення тривалості життя від її середнього показника у всіх категорій визначних людей.

На мою думку, питання щодо тривалості життя потребує подальшого вивчення задля вирішення демографічних проблем, забезпечення активної старості людини. В подальших наших дослідженнях плануємо розширити вибірку. Матеріали та результати, опрацьовані в ході досліджень, зберігаються на кафедрі косметології та ароматології Національного фармацевтичного університету і надалі можуть бути використані в учбовому процесі та науковій роботі. Встановлено: новизна досліджень полягає в тому, що вперше було проведено пілотне дослідження у зв'язку із професійною діяльністю і тривалістю життя серед категорій професій, які раніше не вивчались, та за великий проміжок часу саме в різних країнах.

## **ВИБІР ЗАСОБІВ ЛІКУВАЛЬНОЇ КОСМЕТИКИ ДЛЯ ДОГЛЯДУ ЗА ШКІРОЮ ХВОРИХ НА АТОПІЧНИЙ ДЕРМАТИТ**

Нагорна Ю. С.

Науковий керівник: Рябова О. О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна  
cosmetology@nuph.edu.ua

**Вступ.** На сьогоднішній день atopічний дерматит (АтД) є досить серйозною медико-соціальною проблемою. В усьому світі спостерігається зростання захворюваності на АтД. Захворювання починається з раннього дитячого віку і може супроводжувати людину протягом

всього життя з чергуванням періодів загострення та ремісії. Зазвичай, у хворих на АтД виявляється схильність до atopії, що асоціюється з підвищеним рівнем IgE, що може бути генетично обумовленим. Серед тригерних факторів ключову роль відіграють харчові продукти, аероалергени, мікроорганізми, гігієнічні засоби тощо. Враховуючи, що однією із ланок патогенезу АтД є порушення епітеліального бар'єру, трансепідермальна втрата води (ТЕВВ), важливим є догляд за шкірою хворих на АтД та відновлення водно-ліпідного балансу шкіри.

**Мета дослідження.** Метою роботи є вивчення підходів до вибору засобів лікувальної косметики для догляду за шкірою хворих на atopічний дерматит.

**Матеріали та методи.** В роботі проведено аналіз сучасних вітчизняних і іноземних наукових літературних джерел щодо догляду за шкірою пацієнтів з АтД та вивчення інгредієнтів, що входять до складу лікувальних косметичних засобів для догляду за шкірою atopіка.

**Результати дослідження.** Проведений аналіз сучасної іноземної та вітчизняної наукової літератури та вивчення патогенезу АтД дало можливість визначитися з необхідністю застосування для догляду за шкірою хворих емолієнтів – зволожувальних засобів, які використовуються для захисту та зволоження шкіри. Шкіра має захисний шар – водно-ліпідну мантію, яка утримує вологу та захищає шкіру від зовнішніх впливів. При АтД водно-ліпідна мантія порушена, що призводить до ТЕВВ. Емолієнти допомагають відновити водно-ліпідну мантію, запобігаючи випаровуванню води.

Нами було вивчено склад засобів лікувальної косметики для сухої і чутливої шкіри atopіка і виявлено, що зволожувальні інгредієнти в емолієнтах для шкіри atopіка можна розділити на дві групи: гідрофільні зволожувачі, які притягують воду з навколишнього середовища і утримують її в шкірі. До них належать гліцерин, пропіленгліколь, пектин, алантоїн, гіалуронова кислота тощо. А також ліпофільні зволожувачі, які утворюють на поверхні шкіри захисну плівку, що перешкоджає випаровуванню вологи, до яких належать цераміди, фосфатидилхолін, фосфатидилсерин, фосфатидилетаноламін, тригліцериди. Відомо, що гідрофільні зволожувальні засоби лікувальної косметики є більш ефективними в умовах низької вологості повітря, а ліпофільні – в умовах високої вологості повітря. Для шкіри пацієнтів з АтД важливо використовувати емолієнти, що містять обидві групи зволожувачів.

Також при виборі засобів для догляду за сухою шкірою atopіка слід враховувати, що шкіра хворих на АтД є досить чутливою, тому важливо обирати зволожувальний засіб, який не буде додатково подразнювати шкіру. Зволожувальні засоби для шкіри atopіка не повинні містити ароматизаторів, барвників або інших подразнювальних речовин, мають бути гіпоалергенними та дерматологічно протестованими.

**Висновки.** Таким чином, невід'ємною частиною успішного лікування хворих на АтД є ретельний догляд за їх шкірою із застосуванням зволожувальних засобів – емолієнтів, що допомагає відновити порушений захисний бар'єр шкіри, зменшити симптоми захворювання, покращити якість життя пацієнтів з АтД.