

**Розамет – высокоэффективное средство терапии розацеа  
у больных урогенитальными инфекциями**

*Л.М.Согомонян*

**Кафедра дерматовенерологии СПб МАПО**

Розацеа – хроническое заболевание кожи лица, начинающееся обычно с приступов гиперемии (эритроз лица). Позднее на носу, щеках, лбу, подбородке развиваются стойкая эритема с синюшным оттенком, телеангиоэктазии, ярко розовые папулы, папулопустулезные элементы – розовые угри. Позже – на фоне венозного застоя развивается гипертрофия подкожной клетчатки, сальных желез и соединительной ткани. Розацеа рассматривается как ангионевроз преимущественно в зоне иннервации тройничного нерва, обусловленного действием разнообразных экзогенных и эндогенных факторов. Под нашим наблюдением находились 85 больных розацеа (52 женщины и 33 мужчины в возрасте от 30 до 55 лет), выявленные в ходе диагностики и лечения урогенитальных инфекций – (гонорея у 23, трихомоноз у 21, хламидиоз у 19, смешанные инфекции у 22). Длительность розацеа колебалась от 2 до 3 лет, урогенитальных инфекций – от 4 до 6,5 месяцев. У 78 больных отмечалась папулопустулезная, у 7 - гипертрофическая стадии розацеа (в т.ч. у 3 - ринофима). По поводу урогенитальных инфекций все больные получали традиционную антибактериальную терапию макролидами и метронидазолом, антигистаминные препараты, а при наличии эндокринных нарушений (у 5 женщин) проводилась гормональная коррекция сопутствующей патологии. При заболеваниях желудочно-кишечного тракта с выявленным *Helicobacter pylori*, назначали антибиотик – макролид в сочетании с бифидо- и лактосодержащими пробиотиками. При необходимости применяли ангиопротекторы и седативную терапию. На очаги розацеа наружно наносили 1% крем Розамет тонким слоем 2 раза в день в течение 1,5 – 2 месяцев. Контрольные осмотры проводились каждые 2 недели. Терапевтический эффект оценивали на основании динамики исчезновения и стойкости регресса клинических симптомов. Переносимость препарата Розамет была хорошей. Отдаленные результаты оценивались через 1 – 2 месяца после лечения. У 92% пациентов отмечался стойкий терапевтический эффект. Примечательно, что у 13 больных розацеа на фоне лечения смешанных урогенитальных инфекций и гастродуоденита усматривались признаки более раннего разрешения пустулезных элементов и более стойкое сохранение терапевтического эффекта. Таким образом, крем Розамет является высокоэффективным средством лечения розацеа.