



¹ Центр теоретических проблем физико-химической фармакологии

² Городская клиническая больница № 14, Москва

³ Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии, филиал «Варшавский»

Крем Лостерин в терапии заболеваний, сопровождающихся нарушением кератинизации

Л.Р. Сакания¹, О.В. Дорджиева², З.А. Невозинская³, Е.В. Денисова², И.М. Корсунская¹

Адрес для переписки: Ирина Марковна Корсунская, marykor@bk.ru

Топическая терапия псориаза традиционными препаратами имеет недостатки. Поиск эффективных средств наружной терапии продолжается. В статье рассмотрены возможности применения крема Лостерин у пациентов с вульгарным псориазом в стационарной или регрессивной стадиях и хронической дисгидротической экземой кистей и стоп.

Ключевые слова: псориаз, экзема, топическая терапия, Лостерин

Псориаз – системное заболевание. Пациентам с псориазом показана как системная, так и топическая терапия. Последняя проводится с учетом стадии заболевания, особенностей его проявления, локализации и обширности очагов поражения. Кроме того, всем больным псориазом показаны смягчающие средства в виде мазей или кремов.

Жиры давно применяют для питания и смягчения кожи. Вследствие герметизации прекращается перепириация, усиливается микроциркуляция. Это способствует повышению скорости рассасывания инфильтрата, восстановлению тургора и эластичности. Больные отмечают снижение ощущения стянутости кожи, сухости, жжения.

В качестве наружных средств для смягчения кожи при псориазе рекомендуется использовать вазелин, вазелиновое масло, кремы с глицерином, мочевиной, молочной кислотой. При прогрессирующей стадии псориаза назначаются средства, обладающие противовоспалительным и кератолитическим действием [1–4]. Как правило, это глюкокортикостероиды или глюкокортикостероид в ком-

бинации с салициловой кислотой (от 2 до 5%) [5, 6].

Топические глюкокортикостероиды оказывают противовоспалительное, гипосенсибилизирующее и антипролиферативное действие. Их применение приводит к снижению синтеза гликозаминогликанов, коллагена и эластина. В эпидермисе исчезают клетки Лангерганса, в дерме – тучные клетки. Кроме того, уменьшается проницаемость сосудов.

Антипролиферативный эффект топических глюкокортикостероидов обусловлен торможением синтеза нуклеиновых кислот (в первую очередь ДНК) в клетках базального слоя эпидермиса, фибробластов дермы, а также пролиферации Т-лимфоцитов.

Пациентам с псориазом в прогрессирующей стадии показаны топические глюкокортикостероиды средней и сильной степеней активности в виде мазей или кремов (в зависимости от локализации процесса): мометазона фуоат (Момат, Элоком), клобетазол (Пауэркорт), бетаметазона дипропионат. Режим применения – по одной-две аппликации от семи до десяти дней. Кроме того, рекомендуются комбинированные препараты, в состав которых входят глюкокорти-

костероиды и салициловая кислота: Дипросалик, Белосалик, Элоком С, Момат С, Акридерм СК.

Не менее эффективны препараты синтетического витамина D₃ – кальцитриола. Антипсориатическое действие кальцитриола обусловлено его способностью взаимодействовать со специфическими рецепторами кератиноцитов. При этом происходит дозозависимое торможение их пролиферации и ускорение дифференцировки. Кальцитриол входит в состав таких препаратов, как Псоркутан, Дайвонекс, Дайвобет.

При выборе топической терапии псориаза необходимо помнить, что все перечисленные препараты обладают рядом недостатков. Длительное применение глюкокортикостероидов приводит к таким побочным эффектам, как атрофия кожи, телеангиэктазия, акне. Именно поэтому их не рекомендуется использовать более двух недель. Препараты кальцитриола, наоборот, необходимо принимать длительно, поскольку желаемый эффект достигается только по истечении определенного времени.

В связи с этим одной из наиболее важных задач дерматологии является поиск альтернативных средств топической терапии псориаза. Таковым может стать Лостерин. В его состав входят салициловая кислота, нафталан (нафталановая нефть), мочевины, D-пантенол (провитамин В₅), экстракт софоры японской, миндальное масло.

Лечебные свойства нафталаана известны более ста лет. Первые работы по эффективности его применения в дерматологии относятся к 1898 г. [7].



Нафтаган инактивирует действие медиаторов воспаления, стимулирует локальные процессы микроциркуляции, активирует обмен веществ в тканях. Кроме того, он стимулирует выработку гормонов коры надпочечников [8].

Нафтаган обладает обезболивающим, сосудорасширяющим, стимулирующим, десенсибилизирующим, антибактериальным, противозудным действием. Защищает кожу от ультрафиолетового излучения.

Салициловая кислота размягчает псориазные бляшки, способствует лучшему проникновению других лекарственных веществ в кожу через измененный роговой слой.

Мочевина увлажняет кожу. Кроме того, она обладает отшелушивающим, ранозаживляющим и бактериостатическим действием.

D-пантенол стимулирует регенерацию кожи, слизистых оболочек, нормализует клеточный метаболизм, ускоряет митоз и повышает прочность коллагеновых волокон.

Экстракт софоры японской оказывает противовоспалительное, противозудное, отшелушивающее, противогрибковое и бактериостатическое



Рис. 1. До лечения

действие, повышает прочность сосудистой стенки.

Миндальное масло регулирует липидный и водный баланс кожи, активизирует регенерацию клеток. Оно очищает, смягчает и питает кожу.

Эффективность Лостерина подтверждена клинической практикой. Под наблюдением находилось 25 пациентов с вульгарным псориазом в стационарной или регрессивной стадиях и пять пациентов с хронической дисгидротической экземой кистей и стоп. Все пациенты наносили крем Лостерин два раза в день на очаги поражения (монотерапия).

У пациентов с экземой на 7-й день терапии отмечено уменьшение ощущения сухости и стянутости кожи, отсутствие зуда, эпителизация тре-



Рис. 2. После лечения

щин. Значительное улучшение, оцениваемое как уменьшение клинических проявлений, зафиксировано к 14–18-му дню. У больных псориазом к 7–10-му дню лечения констатировано отсутствие шелушения в очагах поражения, к 10–14-му дню – эпителизация трещин на ладонях и подошвах (рис. 1 и 2).

Дальнейшее применение крема Лостерин в области дежурных бляшек привело к регрессу высыпаний. Полученные результаты позволяют рекомендовать препарат Лостерин как в комбинации с другими наружными средствами при среднетяжелом течении псориаза, так и в качестве монотерапии при легком течении псориаза, а также при экземе ладоней и стоп, сопровождающейся гиперкератозом. ●

Литература

1. Довжанский С.И. Псориаз. М., 1992.
2. Клинические рекомендации по дерматологии / под ред. А.А. Кубановой. М., 2006.
3. Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей / под ред. Ю.К. Скрипкина, В.Н. Мордовцева. М.: Медицина, 1999.
4. Молочков В.А., Бадюкин В.В., Альбанова В.И., Волнухин В.А. Псориаз и псориазный артрит. М., 2007.
5. Henneicke-von Zepelin H.H., Mrowietz U., Färber L. et al. Highly purified omega-3-polyunsaturated fatty acids for topical treatment of psoriasis. Results of a double-blind, placebo-controlled multicentre study // Br. J. Dermatol. 1993. Vol. 129. № 6. P. 713–717.
6. Psoriasis / eds. H.H. Roenigk, H.I. Maibach. New York, 1991.
7. Большая медицинская энциклопедия / под ред. Н.А. Семашко. Т. 20. М.: Советская энциклопедия, 1928. С. 179.
8. Кудрявцева А.В., Морозова О.А. Колонизация стафилококком кожных покровов детей с atopическим дерматитом как критерий эффективности наружного лечения // Практическая медицина. 2012. № 9. С. 279–283.

Losterin Cream in Therapy of Diseases Accompanied by Impaired Keratinization

L.R. Sakaniya¹, O.V. Dordzhiyeva², Z.A. Nevozinskaya³, Ye.V. Denisova², I.M. Korsunskaya¹

¹ Center for Theoretical Problems of Physicochemical Pharmacology

² City Clinical Hospital No 14, Moscow

³ Moscow Scientific and Practical Center of Dermatology and Cosmetology, Branch Varshavskiy

Contact person: Irina Markovna Korsunskaya, marykor@bk.ru

Topical therapy of psoriasis by standard drugs displays some drawbacks. It justifies ongoing search for efficient agents for topical administration. Here we discussed opportunities of using Losterin cream in patients with psoriasis vulgaris at stationary or regression stage as well as chronic dyshidrotic eczema of feet and hands.

Key words: psoriasis, eczema, topical therapy, Losterin