



Концептуальный подход к повышению качества жизни пациентов с онкопатологией

Е.С. Снарская, д.м.н., проф., Л.М. Шнахова

Адрес для переписки: Елена Сергеевна Снарская, snarskaya-dok@maill.ru

Для цитирования: Снарская Е.С., Шнахова Л.М. Концептуальный подход к повышению качества жизни пациентов с онкопатологией // Эффективная фармакотерапия. 2020. Т. 16. № 9. С. 26–30.

DOI 10.33978/2307-3586-2020-16-9-26-30

Агрессивная системная противоопухолевая терапия, в которой нуждаются пациенты с онкопатологией, снижает функциональные резервы организма. Прежде всего это относится к восстановлению интенсивно делящихся клеток – клеток эпидермиса и волосяных фолликулов. Поэтому согласно современной концепции при проведении таковой показана комплексная топическая терапия кожи. Она способна улучшить не только переносимость лечения, но и качество жизни пациентов.

Комплексные реабилитационные мероприятия для поддержания физиологических функций кожи и ее придатков должны включать гигиенический и восстанавливающий уход с использованием топических препаратов.

В статье рассмотрены средства ухода за сухой кожей линии XeraCalm A.D и правила их использования.

Ключевые слова: противоопухолевая системная терапия, ксероз, лечение, уход, стерильная лечебная серия XeraCalm A.D

Современная иммунотерапия онкологических заболеваний представлена антагонистами гормонов, рецепторов интерлейкина 2, рекомбинантными интерферонами альфа 2 и гамма и другими модификаторами биологического ответа. Данные препараты могут назначаться в виде монотерапии или в сочетании с химиотерапией в иммуномодулирующих дозах. Необходимо отметить, что в развитых странах наблюдается тенденция к преобла-

данию медикаментозных методов лечения над хирургическими или их комплексное применение. Подобные агрессивные схемы комбинированной терапии обеспечивают длительный ответ на терапию у 50% пациентов и увеличение средней выживаемости больных. Однако подавляющее большинство традиционных химиопрепаратов обладает побочными эффектами, выраженность которых ослабевает или даже полностью прекращается по окончании курса

терапии, то есть носит дозозависимый характер. Особенно чувствительны к химиопрепаратам клетки и ткани с высокой способностью к регенерации, прежде всего это эпителий всех слизистых оболочек и волосяные фолликулы, клетки крови, органов репродуктивной системы (яичники у женщин и яички у мужчин), некоторых желез внутренней секреции (щитовидная железа, надпочечники и др.).

Токсические эффекты системной химиотерапии разнообразны, однако наиболее часто отмечаются тотальный ксероз кожи (рис. 1), парестезии, повышенная чувствительность кожи, ладонно-подошвенная краевая кератодермия Рамос-и-Сильвы [1, 2].

Ксероз кожи – результат избыточной трансэпидермальной потери воды через дефекты липидного барьера рогового слоя эпидермиса (рис. 2).

Ксероз сопровождается зудом разной интенсивности. Расчесывание кожных покровов для уменьшения зуда приводит к поверхностным и глубоким эксфолиациям, которые быстро инфицируются.

Установлено, что разные способы и схемы введения рекомбинантного интерлейкина 2 вызвали множество уникальных и разнообразных побочных эффектов, в том числе реакцию отмены (лимфо-



цитоз отмены), на тканевом уровне – развитие глубокой лимфоцитарной инфильтрации в коже и органах, реакций чувствительности немедленного типа в виде ответа кожи на встреченные ранее антигены (таблица). Уже через один – три дня от начала такой терапии может появиться макулярная эритема, распространяющаяся на туловище, а также на конечности и сопровождающаяся генерализованным ощущением жжения и зуда. Таковая разрешается с десквамацией через один – три дня после отмены препарата [3, 4].

Лучевая терапия, как и химиотерапия, воздействует не только на опухолевые, но и на здоровые клетки, прежде всего быстро делящиеся. Речь, в частности, идет о клетках кожи, волосяных фолликулов, слизистых оболочек и красного костного мозга.

Во время радиоактивного облучения образуются свободные радикалы, вызывающие локальную и системную иммуносупрессию.

К основным симптомам лучевой болезни относят выпадение волос, сухость кожи, парестезии, боль, отек, тошноту, рвоту, ухудшение общего самочувствия, анемию, цистит, нарушения со стороны работы внутренних органов.

Частым осложнением является пострентгеновский дерматит – глубокие язвенно-некротические дефекты тканей в зоне воздействия рентгеновских лучей с минимальным потенциалом к эпителизации на фоне местной иммуносупрессии [3, 4].

Многочисленные курсы цитостатической терапии почти не оставляют организму возможностей для восстановления, в том числе кожных покровов. Поэтому современная концепция интенсивной системной противоопухолевой терапии предполагает проведение комплексного топического лечения, что значительно улучшает переносимость первой и качество жизни пациентов.

Комплексные реабилитационные мероприятия для поддержания физиологических функций кожи и ее придатков включают прежде

всего уход с применением профессиональных лечебных топических препаратов, которые способны не только контролировать состояние кожных покровов, но и восстанавливать их физиологические показатели.

Использование традиционных косметических средств типа mass-market в целях коррекции указанных выше осложнений не только нецелесообразно, но и опасно. Такие средства содержат окклюзионные компоненты, представляющие собой нефизиологические липиды (парафин, вазелин, воск, минеральное масло, петролатум, силиконы, акрилаты и др.). Они образуют водонепроницаемые окклюзионные пленки и тормозят синтез ключевых физиологических липидов эпидермиса, поэтому полноценного восстановления эпидермального барьера не происходит, а риск вторичного инфицирования возрастает значительно.

Одним из важных компонентов эпидермального барьера являются поверхностные липиды, которые делятся на две фракции:

- липиды кожного сала, расположенные на поверхности кожи и в межклеточном пространстве верхних слоев рогового слоя;
- межклеточные липиды, заполняющие пространство между роговыми чешуйками и скрепляющие их.

Источники, состав и функции этих двух липидных фракций различаются, но их совместный вклад в поддержание защитной функции рогового слоя исключителен [5, 6].

При развитии ксероза возникает дисбаланс липидов. Как следствие, снижается потенциал кожного барьера, что и наблюдается у иммуносупрессивных пациентов (рис. 2 и 3) [5, 6].

Восстановление физиологических функций эпидермального барьера заключается в коррекции липидного дисбаланса. Для этого надо использовать средства, способные имитировать действие кожного сала, увлажнять кожу в течение 24 часов, обеспечивать эффект влажного компресса. Для достижения тройного эффекта необходимо правильное сочетание ингредиентов и их пропорции (в рамках физиологических норм). При этом уровень pH препарата должен составлять 5,5 (при ксерозе наблюдается защелачивание) [6, 7].



Рис. 1. Ксероз кожи

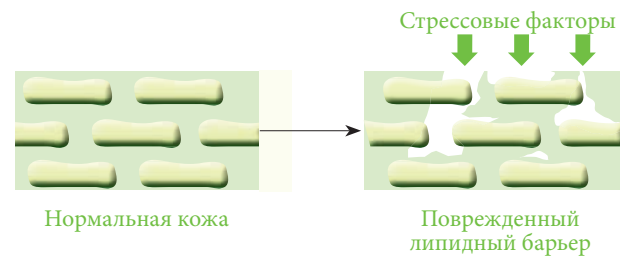


Рис. 2. Поврежденный липидный барьер при ксерозе

Токсичность высоких доз рекомбинантного интерлейкина 2

Вид осложнения/исход	Проявление токсичности (количество курсов лечения)
Системные	Озноб, зуд, отек, тошнота, увеличение массы тела (1–5)
Кожные	Зуд, жжение, ксероз, макулярная эритема, десквамация, гангрена Фурнье, ангионевротический отек лица, диффузная алопеция, инфекции кожных покровов и некроз в месте введения, узловатая эритема, витилигоподобная реакция (1–7)
Сердечно-сосудистые	Аритмия, стенокардия, инфаркт миокарда (1–4)
Желудочно-кишечные	Воспаление слизистой оболочки, тошнота, рвота, понос (1–6)
Неврологические	Нарушение ориентации, сонливость, кома (2–13)
Гематологические	Анемия (20)
Смерть, вызванная курсовым лечением	–

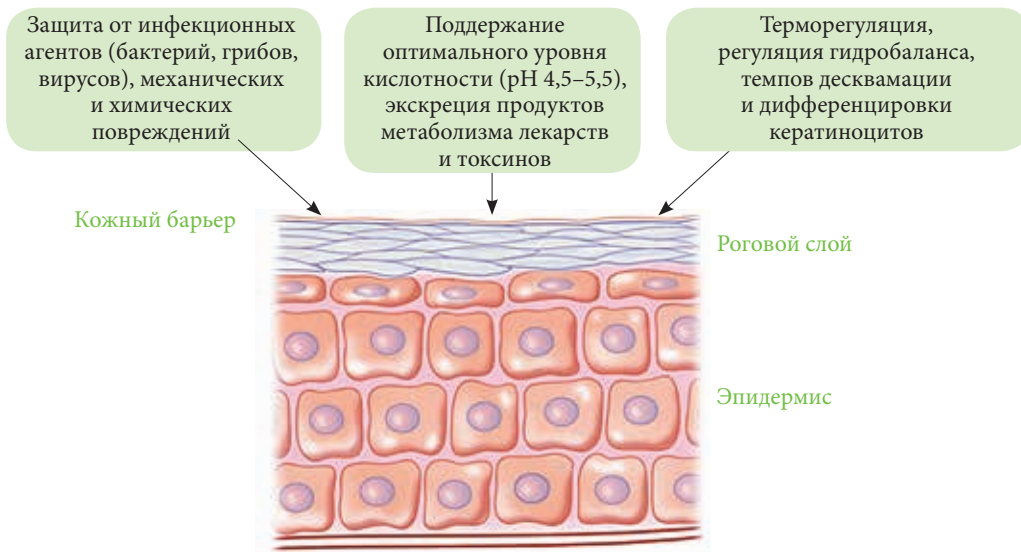


Рис. 3. Биологические функции кожного барьера

Одним из факторов, усугубляющих состояние при ксерозе, является неконтролируемая трансэпидермальная потеря воды (ТЭВП) [8]. Это происходит, если скорость повреждения эпидермального барьера превышает скорость его восстановления [9].

Исходя из сказанного, общие рекомендации для данной категории пациентов следующие:

- увлажнение кожи должно проводиться не менее двух раз в день средствами, содержащими гидрофобные и гидрофильные увлажняющие вещества;
- необходимо использовать средства аптечной косметики, которые не содержат мыла, име-

ют физиологичный уровень pH и в отношении которых получены доказательства высокой дерматологической переносимости;

- для повышения эффективности увлажняющих средств их следует наносить сразу после кратковременных водных процедур;
- продолжительность применения средств определяется только клинической необходимостью.

Приоритетными для препаратов по уходу за иммуносупрессивной кожей пациентов, получающих химиотерапию, являются стерильность, отсутствие парабенов, консервантов, отдушек и эмульгаторов.

Безопасность использования и стерильность препаратов в течение всего срока использования достигаются благодаря соблюдению условий производства и особой технологии упаковки.

В связи со сказанным интерес может представлять комплексная программа инновационных средств XeraCalm A.D. Она была разработана фармацевтической лабораторией Avène (Pierre Fabre Laboratories, Франция) в результате 12-летних научных исследований. Данные средства предназначены для полноценного ухода за сухой и очень сухой, раздраженной и воспаленной кожей.

Линия средств XeraCalm A.D представлена:

- ✓ средством для гигиены лица и тела (очищающее липидовосполняющее масло);
- ✓ средством для смягчения кожи (липидовосполняющий бальзам и крем).

Для ухода за кожей и коррекции токсичности можно рекомендовать:

- ✓ средство для специфического ухода (термальная вода Avène);
- ✓ средство для заживления ран (Cicalfate крем и лосьон, крем для рук);
- ✓ средство для фотозащиты «Белой линии» с коэффициентом солнцезащитного фактора 50+.

Линия XeraCalm A.D – новое поколение лечебных косметических продуктов, которые сочетают в себе эффективность, стерильность и безопасность.

Стерильность средств обеспечивается благодаря соблюдению стерильных условий производства и уникальной технологии упаковки (D.E.F.I.) (рис. 4): стерильный состав в тубе, исключение попадания воздуха и обратного загрязнения. Так, верхний клапан обеспечивает функционирование механизма и непроницаемость, распылитель – упругую отдачу верхнего клапана и препятствует обратному загрязнению. Гофрированная мембрана отвечает за распыление и набор одной дозы препарата. Нижний клапан обеспечивает правильную работу механизма, чтобы избежать возврата препарата во флакон. Погружная трубка необходима для забора и выброса средства. Благодаря таким особенностям срок годности данных средств после вскрытия становится неограниченным.

Уход за любой кожей необходимо начинать с гигиенических программ. Очищение сухой кожи должно выполняться с учетом особенностей повреждения кожного барьера.

Для ежедневного очищения кожи в линии средств XeraCalm A.D предусмотрено очищающее липидовосполняющее масло, формула которого содержит инновацион-

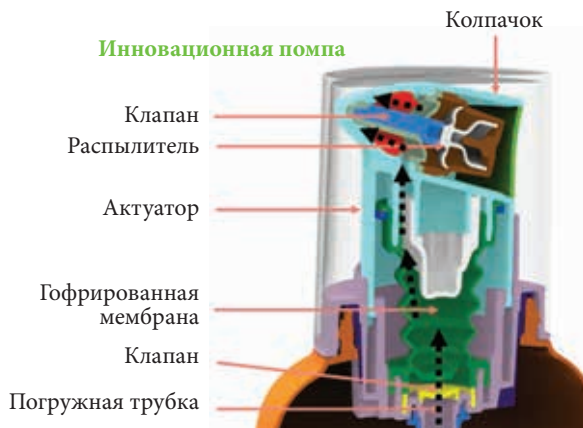


Рис. 4. Упаковка, обеспечивающая стерильность средств XeraCalm A.D



ный ингредиент I-modulia® на основе активной составляющей термальной воды – бактерий *Aquafilus dolomiae*. I-modulia® – уникальная биотехнологическая разработка компании Pierre Fabre Laboratories. В состав релипидирующего очищающего масла входит термальная вода Avène (78%), I-modulia® (0,4%), мягкая очищающая основа (амфотерные поверхностно-активные вещества, без ионных и анионных поверхностно-активных веществ) (14%), консервант с высокой переносимостью (сорбиновая кислота). Очищающее масло не содержит отдушек, парабенов, спиртов. Имеет физиологический уровень pH.

Масло не только очищает кожу, но и снимает зуд, сухость, покраснение и раздражение, вызванное гиперреактивностью кожи, а также стимулирует естественный иммунитет.

Препарат обладает высокой дерматологической, офтальмологической и гинекологической переносимостью.

Способы применения очищающего масла:

- при принятии душа – наносится влажными руками на кожу;
- при принятии ванны – масло из расчета пять нажатий на помпу растворить в воде.

После нанесения масло легко смывается водой. Затем следует аккуратно высушить кожу полотенцем (без растирания, промокающими движениями) и нанести бальзам или крем XeraCalm A.D для поддержания увлажненности и комфорта кожного покрова.

Основными средствами для лечебного ухода за сухой и очень сухой, раздраженной, воспаленной кожей являются XeraCalm A.D-крем и XeraCalm A.D-бальзам. Формула средств идентична фармпрепаратам. Они также производятся в стерильных условиях и с использованием D.E.F.I.

Липидовосполняющий бальзам и крем на основе термальной воды оказывают целенаправленное воздействие на основные симптомы ксероза: зуд, воспаление, сухость. Особенностью липидо-

восполняющего крема и бальзама XeraCalm A.D является малокомпонентная формула. I-modulia® влияет на рецепторы 2-го типа, активируемые протеолизом. Как следствие, снижается зуд, покраснение и раздражение, вызванное гиперреактивностью кожи, а также активируется естественный иммунитет. CER-OMEGA обеспечивает восстановление гидролипидного барьера. Термальная вода Avène успокаивает кожу, снимает раздражение, возвращает ощущение комфорта.

Оба продукта не содержат парабенов, консервантов, отдушек и эмульгаторов, что особенно важно для сверхчувствительной и иммуносупрессивной кожи пациентов, получающих химиотерапию в различных модификациях.

Липидовосполняющий бальзам XeraCalm A.D применяется один-два раза в день либо по мере необходимости. Он легко наносится на очень сухие участки кожи лица и тела.

Показания к применению средств XeraCalm A.D достаточно широкие – ксероз кожи вследствие химиотерапии, при атопическом дерматите, ихтиозе, после ПУВА-терапии, лечения ретиноидами, при эндокринопатиях (сахарный диабет, гипотиреоз), гиповитаминозах, а также при увядающей коже.

Кроме того, всем пациентам целесообразно рекомендовать регулярно использовать термальную воду Avène в виде спрея, так как ее уникальный минеральный состав и биологическая составляющая способны не только увлажнить обезвоженную и раздраженную кожу, обеспечивая чувство комфорта, но и восстановить физиологические показатели кожного покрова. Орошение кожи термальной водой можно проводить многократно в течение дня.

Высокоэффективными для активации эпителизации и регенерации структур эпидермиса поврежденной кожи являются средства Cicalfate Avène. Cicalfate-лосьон обладает подсушивающим эффектом и применяется на по-

верхностях кожи с мокнутием. Средство эффективно восстанавливает целостность кожного покрова при дерматитах, пролежнях, герпетических поражениях. Cicalfate-крем восстанавливает кожу за счет влияния на пролиферацию кератиноцитов, активацию процессов синтеза в клетках, создания на поврежденном участке неокклюзивного защитного слоя. Соли меди и цинка, включенные в состав крема Cicalfate, предупреждают вторичное инфицирование, что также способствует более быстрой и качественной регенерации тканей. Cicalfate-крем применяется для лечения пострентгеновского дерматита с целью полной эпителизации эрозивных очагов и профилактики вторичного инфицирования, а также для укрепления барьерных структур кожи и поддержания ее гидробаланса. Необходимо отметить, что у пациентов, получающих курсовую цитостатическую терапию, достаточно высок риск фотосенсибилизации. Поэтому их кожа нуждается в высоком уровне защиты от ультрафиолетовых лучей А и В. Таким пациентам в программу ухода за кожей следует включать солнцезащитные средства независимо от времени года.

Солнцезащитная серия «Белая линия» представляет собой уникальные продукты с минеральным экраном для сверхчувствительной и поврежденной кожи с высокой степенью защиты. Средства выпускаются в форме крема, косметического молочка и крема для чувствительных зон. При выборе средств фотозащиты важно учитывать не только коэффициент солнцезащитного фактора, но и особенности кожи. Коэффициент солнцезащитного фактора определяет степень защиты от солнечного излучения и колеблется от 6 до 50+.

Пациенты, получающие химиотерапию, должны выбирать средства с максимальным уровнем защиты. В состав средств «Белой линии» входит пре-токоферил, предшественник витамина Е, который



обладает высокими антиоксидантными свойствами. За счет этого обеспечивается дополнительная защита клеток кожи. Антиоксидантное действие усиливается благодаря термальной воде Avène и метаболитам *Aquafilus dolomiae*. Это способствует восстановлению физиологии эпидермального барьера.

Преимущества серии «Белая линия» Avène:

- 100%-ная минеральная защита от ультрафиолетовых лучей А и В;
- максимальная фотостабильность;
- защита от свободных радикалов;
- отсутствие парабенов и отдушек;
- сверхводостойкие формулы.

Линия фотозащитных средств Avène создана в соответствии с европейскими стандартами для сверхчувствительной, очень сухой, раздраженной кожи, интолерантной к химическим фильтрам

и отдушкам, восстановления кожи после цитостатической терапии.

В целях обеспечения надежной фотопротекции необходим правильный режим нанесения препаратов:

- равномерно за 30 минут перед выходом на солнце;
- повторное нанесение каждые два-три часа, а также после купания.

Важно подчеркнуть, что использование средств не должно служить поводом более длительного пребывания на солнце. Кроме того, следует избегать прямых солнечных лучей и открытых солнечных участков с 12.00 до 16.00.

Таким образом, показания для применения лечебных стерильных средств бренда Avène достаточно широкие. Прежде всего это ксерозы, развивающиеся при проведении химиотерапии, при

атопическом дерматите, ихтиозе, после ПУВА-терапии, лечения ретиноидами, при эндокринопатиях (сахарный диабет, гипотиреоз), гиповитаминозах.

Длительный опыт применения стерильной лечебной косметики в комплексной топической терапии ксерозов свидетельствует о высокой ее эффективности и отличной переносимости. Следует также отметить высокие потребительские качества этих средств.

Безусловным преимуществом сертифицированных препаратов линии XeraCalm A.D для полноценного ухода за сухой и очень сухой, раздраженной кожей, разработанных фармацевтической лабораторией Avène (Pierre Fabre Laboratories, Франция), является стерильность и малокомпонентный состав. Это гарантирует отсутствие рисков развития неблагоприятных реакций. ●

Литература

1. Addor F.A.S., Aoki V. Skin barrier in atopic dermatitis // *An. Bras. Dermatol.* 2010. Vol. 85. № 2. P. 184–194.
2. Agache P., Mary S., Muret P. et al. Assessment of the water content of the stratum corneum using a sorption-desorption test // *Dermatology.* 2001. Vol. 202. № 4. P. 308–313.
3. Lodén M., Olsson H., Axéll T., Linde Y.W. Friction, capacitance and transepidermal water loss (TEWL) in dry atopic and normal skin // *Br. J. Dermatol.* 1992. Vol. 126. № 2. P. 137–141.
4. Elias P.M. Therapeutic implications of a barrier-based pathogenesis of atopic dermatitis // *Ann. Dermatol.* 2010. Vol. 22. № 3. P. 245–254.
5. Lee S.H., Jeong S.K., Ahn S.K. An update of the defensive barrier function of skin // *Yonsei Med. J.* 2006. Vol. 47. № 3. P. 293–306.
6. De Luca C., Valacchi G. Surface lipids as multifunctional mediators of skin responses to environmental stimuli // *Mediators Inflamm.* 2010. Vol. 2010. ID 321494.
7. Namazi M.R. Nicotinamide as a potential addition to the anti-atopic dermatitis armamentarium // *Int. Immunopharmacol.* 2004. Vol. 4. № 6. P. 709–712.
8. Tanno O., Ota Y., Kitamura N. et al. Nicotinamide increases biosynthesis of ceramides as well as other stratum corneum lipids to improve the epidermal permeability barrier // *Br. J. Dermatol.* 2000. Vol. 143. № 3. P. 524–531.
9. Hara M., Verkman A.S. Glycerol replacement corrects defective skin hydration, elasticity, and barrier function in aquaporin-3-deficient mice // *Proc. Natl. Acad. Sci. USA.* 2003. Vol. 100. № 12. P. 7360–7365.

Conceptual Approach to Improving of the Life Quality of Patients with Cancer Pathology

Ye.S. Snarskaya, MD, PhD, Prof., L.M. Shnakhova

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Contact person: Yelena S. Snarskaya, snarskaya-dok@maill.ru

Aggressive systemic antitumor therapy, which is needed by patients with cancer pathology, decreases the functional reserves of the body. First of all, this applies to the restoration of intensively dividing cells – cells of the epidermis and hair follicles. Therefore, according to the modern concept for such therapy performing the complex topical skin therapy is recommended. It can improve not only the tolerability of treatment, but also the quality of patients' life. Comprehensive rehabilitation measures for maintaining the physiological functions of the skin and its appendages should include hygienic and restorative care with the use of topical medications.

The article discusses the means of care for dry skin of XeraCalm A.D line and how to use them.

Key words: anticancer systemic therapy, xerosis, treatment, care, XeraCalm A.D sterile medical series

EAU THERMALE Avène

успокаивающая сила воды

XeraCalm A.D

Эффективно успокаивает сухую,
склонную к зуду кожу⁽¹⁾.

Для кожи, склонной к atopическому дерматиту и зуду, характерен порочный круг: расчесывание разрушает кожный барьер, кожа становится раздраженной и уязвимой.

XeraCalm A.D Eau Thermale Avène – линейка средств, которые успокаивают зуд⁽²⁾ благодаря эксклюзивному биотехнологическому активному компоненту I-modulia®.

В результате использования кожа надолго успокоена и надежно защищена. И вся семья наконец обретает спокойствие.

ИННОВАЦИЯ

СТЕРИЛЬНАЯ КОСМЕТИКА: ГАРАНТИРОВАННАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ.



- Только тщательно отобранные компоненты
- Без консервантов
- Эксклюзивная туба с высокой степенью герметичности
- Не нарушает микробиом кожи

Узнать больше о стерильной косметике вы можете на сайте:
www.aveno.ru

LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES

Avène
PARIS


Pierre Fabre
Dermo-Cosmétique



¹Среднее время исчезновения зуда 5 дней (Исследование IV фазы при участии 1711 пациентов Observational study, Obs. RV4429A, RV4427A, 2014-2018) Франция, Заморские территории, Италия.
²75% пациентов использовали XeraCalm A.D 1-2 раза в день в течение 7 дней для лечения хронического зуда, сопровождающегося зудом.
³Вызванный сухостью кожи.