



Московский
областной научно-
исследовательский
клинический
институт им.
М.Ф. Владимирского

Средства лечебной косметики в уходе за атопичной и гиперреактивной кожей

С.А. Монахов

Адрес для переписки: Сергей Анатольевич Монахов, samskin@yandex.ru

Как показывают наблюдения последних лет, добавление комплекса средств лечебной косметики TOPICREM к терапии больных острыми и хроническими воспалительными дерматозами позволяет достичь выраженного регресса основных симптомов заболевания, уменьшить длительность медикаментозной терапии, улучшить ее переносимость, добиться значительного улучшения состояния кожи в межрецидивный период и повысить качество жизни больных.

Ключевые слова: атопический дерматит, косметические средства

Среди хронических дерматозов, сопровождающихся выраженным снижением качества жизни больных и приводящих к формированию нозогенных психоэмоциональных расстройств, атопический дерматит (АтД) занимает лидирующие позиции. Это обусловлено длительным, как правило с детского возраста, торпидным течением заболевания и преобладанием в клинической картине выраженной сухости кожи и зуда, зачастую нестерпимого. Среди провоцирующих факторов АтД следует выделить:

- чрезмерное мытье с использованием щелочного мыла и геля без последующего применения смягчающих средств;
- ношение шерстяной и синтетической одежды;

- контакт с производными эпидермиса животных (чешуйками, шерстью, перьями).

Наряду с диетой, режимом, системной и местной медикаментозной терапией особое значение отводится водному режиму и лечебному уходу за сухой, атопичной, гиперреактивной кожей с применением средств лечебной косметики (ЛК). Лучше использовать дехлорированную воду, температура которой не превышает 36°C. Не рекомендуется использовать мочалки, щелочное мыло и гель. После водных процедур остатки воды удаляются с поверхности кожи промокательными движениями. Кроме того, на влажную кожу необходимо наносить смягчающий и увлажняющий крем из серии средств ЛК.

Применявшиеся ранее смягчающие средства для больных АтД обладали рядом недостатков. Средства, созданные на основе ланолина или растительных масел, формировали окклюзионную пленку, тем самым нарушали дыхательную, терморегуляционную и выделительную функции кожи, вызывали аллергические реакции, имели запах, оставляли следы на белье и одежде [1, 2].

К средствам ЛК предъявляются определенные требования. В частности, такие средства должны обладать детергентными свойствами, восстанавливать нормальный уровень увлажнения кожи и защитной водно-липидной пленки, уменьшать явления воспаления и зуда.

Из обширного арсенала средств ЛК для ухода за сухой и атопичной кожей, появившихся в последнее время на отечественном фармацевтическом рынке, стоит отметить препараты линии TOPICREM.

В рамках программы для очищения конституционально сухой гиперреактивной кожи разработан гель для душа «Успокаивающий очищающий гель для тела», который благодаря входящему в его состав глицерину (10%) и аллантоину (0,2%) позволяет компенсиро-



вать проявления сухости и повышенную чувствительность кожи к внешним факторам.

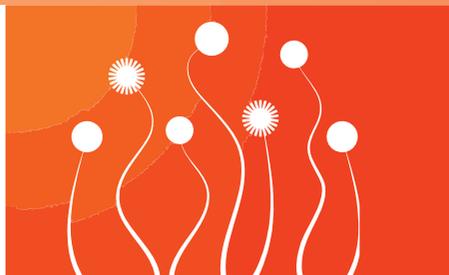
В качестве базисного средства для ухода за конституционально сухой кожей, в периоды ремиссии АД, а также в комплексе с наружной медикаментозной терапией при обострениях АД разработано средство «ТОPICREM АД Бальзам липидовосстанавливающий». Благодаря аллантоину (0,2%), получаемому из корневой окопника лекарственного, средство оказывает заживляющее (ускоряет клеточное обновление), успокаивающее и увлажняющее (способствует восстановлению эпидермального барьера, снижает трансэпидермальную потерю воды – ТЭПВ) действие. За счет глицерина (10%) и масла Карите (3%) средство, насыщенное незаменимыми омега-3 и омега-6 жирными кислотами (альфа- и гамма-линоленовой, линолевой, арахидоновой) и содержащее фитостеролы (альфа-спинастерол, дельта-7-стигмастерол, пар-

кеол), удерживает воду в роговом слое, улучшает качество межклеточных липидов, нормализует процессы дифференцировки кератиноцитов и выступает как мощный антиоксидант. Последнее свойство особенно ценно, поскольку в настоящее время особое внимание уделяется изучению перекисного окисления липидов (ПОЛ) при АД. ПОЛ – неспецифический процесс, связанный с ответом клетки на любой стресс при воздействии внешних факторов. Общими признаками мембранной патологии, вызванной активацией ПОЛ, являются увеличение гидрофильности мембран и, как следствие, усиление их проницаемости для ионов кальция других ионов, разобщение тканевого дыхания и окислительного фосфорилирования, нарушение ферментных функций, ослабление связи фосфолипидов со структурными и рецепторными белками мембран, инактивация тиоловых энзимов SH-групп аминокислот и белков, повреждение ДНК, набу-

хание и лизис мембран, в частности фосфолипидов, и гидролиз с последующим аутолизом клетки [3].

Льняное масло (2%), входящее в состав средства, оказывает успокаивающее действие, уменьшая зуд и стимулируя синтез липидов кератиноцитами. Пчелиный воск (1,5%) устраняет сухость кожи, восстанавливая целостность защитной водно-липидной мантии Маркионины на поверхности кожи, уменьшает ТЭПВ, смягчает кожу и ускоряет процессы эпителизации.

Выраженное противовоспалительное действие средства «ТОPICREM АД Бальзам» было продемонстрировано в клиническом исследовании с участием 32 детей, больных АД, в возрасте от восьми месяцев до семи лет. К концу четвертой недели сниженные индексы SCORAD (SCORing Atopic Dermatitis – комплексная оценка симптомов и проявлений атопического дерматита) в среднем по группе составило 64%, зуд



Научно-практическая конференция АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МИКОЛОГИИ в клинической практике

17 сентября 2014

Центральный дом ученых РАН
Москва, ул. Пречистенка, 16

Руководители конференции:

Сергеев Ю.В., профессор, академик РАЕН, директор Института аллергологии и клинической иммунологии, президент Национальной академии микологии; **Прилепская В.Н.**, профессор, заместитель директора по научной работе, руководитель научно-поликлинического отделения ФГБУ «НЦАГ и П им. акад. В.И.Кулакова» МЗ РФ;

Липова Е.В., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой дерматовенерологии, микологии и косметологии ФГБУ «УНМЦ» УД Президента РФ, научный руководитель по дерматовенерологии, микологии и косметологии ФГБУ «Поликлиника №1» УД Президента РФ;

Лопатин А.С., профессор, научный руководитель по оториноларингологии ФГБУ «Поликлиника №1» УД Президента РФ, президент Российского общества ринологов.

Основные темы конференции: микология, дерматология, медицинская микробиология, отоларингология, гинекология

Приглашаются: дерматовенерологи, микологи, оториноларингологи, аллергологи, гинекологи, терапевты и врачи общей практики

Конференция включена в Пилотный проект «Внедрение непрерывного медицинского образования» МЗ РФ
Подробная информация о конференции и регистрация участников на сайте www.medQ.ru

Конференция транслируется в online режиме на сайтах www.medq.ru и www.medconference.ru. Получить сертификат дистанционного участника можно после регистрации на сайте www.medconference.ru в день проведения конференции



уменьшился на 88%. Поскольку уровень гидратации эпидермиса сохраняется выше порогового значения на протяжении 24 часов, средство наносится на кожу один раз в сутки.

Несмотря на то что наиболее распространенными наружными медикаментозными препаратами в терапии АтД являются наружные глюкокортикостероиды (НГКС), на практике часто приходится сталкиваться с ошибками, допускаемыми в процессе их использования:

- применение НГКС в течение длительного периода без необходимых показаний;
- назначение НГКС в чистом виде при АтД, сопровождающемся инфекционным процессом (гнойничковой, вирусной, грибковой инфекцией), что приводит к прогрессированию заболевания;
- неправильный выбор лекарственной формы (например, нанесение мази на участок кожи с явлениями мокнутия);
- применение сильных (галогенизированных) НГКС у детей до шести месяцев;
- нанесение галогенизированных НГКС на область лица, шеи, в складках, а также применение у детей до одного года;
- резкое прекращение лечения, особенно при продолжительном применении НГКС, что часто приводит к рецидиву заболевания.

Чтобы повысить эффективность терапии НГКС и снизить риск нежелательных явлений (как местных, так и системных), необходимо чередовать эти препараты со средствами ЛК. Соблюдая данное правило, можно избежать развития синдрома привыкания и отмены, часто возникающего из-за длительного применения высоко- и среднеактивных НГКС, особенно в области лица, крупных складок и гениталий.

Применение средств ЛК в качестве монотерапии оправданно у больных с умеренно выраженными проявлениями АтД. У пациентов с тяжелым течением процесса эти

средства необходимо назначать после стихания явлений обострения на фоне постепенной отмены НГКС по следующей методике. В течение первой недели один раз в день применяются НГКС (утром) и средство «ТОPICREM АД Бальзам» вечером. В течение второй недели эти средства используются через день. Затем интервалы между нанесением НГКС увеличиваются до двух-трех дней, в течение которых два раза в сутки применяется «ТОPICREM АД Бальзам».

Под нашим наблюдением находилось 27 пациентов (19 мужчин и 8 женщин) с АтД в возрасте 18–30 лет. Тяжесть кожных проявлений и эффективность терапии оценивали по шкале SCORAD. Выраженность явлений зуда определяли по десятибалльной шкале субъективной оценки пациента. Динамику оценки пациентом качества жизни оценивали с помощью дерматологического индекса качества жизни (ДИКЖ).

Группа больных (n = 16) в стадии обострения АтД получала последовательную комбинированную наружную терапию по изложенной выше методике. Больным с нетяжелым течением процесса (n = 11) средство «ТОPICREM АД Бальзам» назначали в монорежиме утром и вечером. Больным обеих групп было рекомендовано в качестве очищающего средства использовать гель для душа «Успокаивающий очищающий гель для тела».

Средние по группам показатели SCORAD до лечения и спустя 28 дней после лечения составили $62,7 \pm 4,6$ и $16,4 \pm 2,1$, $22,8 \pm 1,7$ и $7,7 \pm 1,5$ соответственно. Выраженность зуда до лечения и спустя 28 дней терапии составила 7,6 и 0,9, 4,1 и 1,1 балла соответственно. ДИКЖ регрессировал с 28,3 до 5,7, с 19,1 до 6,1 балла соответственно.

Особого внимания заслуживает линия средств для дерматозов, проявляющихся выраженным гиперкератозом (диффузными и ограниченными кератодермиями, стационарной и регрессиру-

ющей фазой псориаза, ихтиозом). Средство «ТОPICREM SOS крем для тела восстанавливающий» благодаря входящей в его состав мочеvine (10%) оказывает мягкое кератолитическое, увлажняющее, противозудное, антибактериальное и антиоксидантное действие. Пчелиный воск (5%) устраняет сухость кожи, восстанавливает защитную гидролипидную мантию на поверхности кожи, снижает ТЭПВ, смягчает кожу и ускоряет процессы эпителизации. Гидратация эпидермиса поддерживается на базовом уровне в течение суток после нанесения средства, а к 14-му дню редукция гиперкератоза отмечается на 60%. Под нашим наблюдением находилось 18 больных (12 мужчин и 6 женщин) в возрасте 27–46 лет с ограниченным бляшечным псориазом в стационарной или регрессирующей стадии. Средство «ТОPICREM SOS крем для тела» назначали в монорежиме утром и вечером. Целью наблюдения стала оценка кератолитического и противовоспалительного действия средства. Шелушение в среднем по группе исчезало к 12-му дню ($12 \pm 1,3$ дня), а к 14-му дню наблюдения эритема и инфильтрация регрессировали на 47 и 32% соответственно.

Для дерматозов, в клинической картине которых ведущим является симптом гиперчувствительной кожи (простой и аллергический контактные дерматиты, себорейный дерматит, розацеа), а также для состояний после агрессивных косметологических процедур (пилинга, лазера, дермабразии) разработана серия средств для успокаивающего ухода в виде «ТОPICREM успокаивающий флюид» (для жирной кожи), «ТОPICREM легкий успокаивающий крем» (для нормальной кожи) и «ТОPICREM насыщенный успокаивающий крем» (для сухой кожи). Благодаря аллантоину (0,2%) средство оказывает заживляющее, успокаивающее и увлажняющее действие. Масло семян подсолнечника (2%), содержащее витамин Е (до



60 мг%), каротиноиды и фитостерины, активирует пероксисомные рецепторы кератиноцитов, оказывает мощное противовоспалительное (снижает высвобождение интерлейкинов 1-бета и 8, фактора некроза опухоли альфа) действие и укрепляет эпидермальный барьер (активация синтеза керамидов 1-го и 2-го типа).

В комплексном лечении дерматозов, сопровождающихся резким снижением барьерных функций эпидермиса (экзема, хейлиты), а также при экскориациях, эрозивно-язвенных дефектах, после процедур крио- и лазеродеструкции, пиллинга используется восстанавливающий заживляющий крем «ТОPICREM Цика». Мгновенное противовоспалительное и противозудное действие достигается за счет бисаболола (0,5%), получаемого из коры бразильского дерева кандеи. Бисаболол ингибирует выработку провоспалительных медиаторов (NO), снижает экспрессию генов, кодирующих NO-синтазу и циклооксигеназу II типа. Благодаря глицерину (5%) и пчелиному воску (2,5%) обеспечивается гидратация и защита эпидермиса. Мощное эпителизирующее (пролиферация и миграция кератиноцитов) и антибактериальное действие реализуется за счет глю-

коната цинка, меди и марганца, а также гиалуроновой кислоты с низким молекулярным весом (100–300 кДа), обеспечивающей защиту кожи от грамотрицательных бактерий благодаря повышению синтеза бета-дефензина II типа. Средство рекомендуется наносить 1–2 раза в день на чистую сухую кожу и не наносить на открытые раны.

Как показано в работах последних лет, острота воспалительной реакции при АтД ассоциирована с активацией Th₂-лимфоцитов, что увеличивает вероятность присоединения вирусной, бактериальной и грибковой инфекции. Экзотоксины золотистого стафилококка инициируют и поддерживают аллергическое воспаление в коже. Стафилококковые суперантигены проникают через экскорированный эпителий, активируют макрофаги и моноциты, секретирующие гранулоцитарно-макрофагальный колониестимулирующий фактор, что способствует дальнейшей инфильтрации кожи Th₂-клетками и подавлению функций Th₁-лимфоцитов. При этом значительно усиливается воспаление кожи и ее обсемененность стафилококками, а сформированный ранее иммунный ответ по Th₂-типу подавляет функцию и активацию Th₁-клеток [1]. Крем

«ТОPICREM Цика» нормализует биоциноз кожи, тем самым прерывая патогенетический круг иммунного воспаления, индуцированного антигенами патогенных микроорганизмов. Быстрое и выраженное противовоспалительное действие средства подтверждается аппликационным тестом, в котором эритема регрессирует на 93% в течение 15 минут. Отчетливое улучшение структуры кожи и значительное увеличение длины растущей ткани (на 23%) регистрируются на третий день применения средства, а к шестому дню отмечается улучшение адгезии растущей ткани, укрепление дермоэпидермальной сцепленности, формирование нового эпидермиса и начало дифференцировки кератиноцитов. Таким образом, включение комплекса средств лечебной косметики TOPICREM в программу лечения больных острыми и хроническими воспалительными дерматозами позволяет достичь выраженного регресса основных проявлений заболевания, уменьшить длительность медикаментозного лечения, улучшить переносимость терапии, добиться существенного улучшения состояния кожи в межрецидивный период и, как следствие, повысить качество жизни больных. ●

Литература

1. Leung D.Y. Atopic dermatitis: immunobiology and treatment with immune modulators // Clin Exp Immunol. 1997. Vol. 107. Suppl. 1. P. 25–30.
2. Thestrup-Pedersen K. Treatment principles of atopic dermatitis // J. Eur. Acad. Derm. Venereol. 2002. Vol. 16. № 1. P. 1–9.
3. Вельтищев Ю.Е., Святкина О.В. О роли структурно-функциональных изменений биологических мембран в патогенезе атопической аллергии у детей // Вопросы охраны материнства и детства. 1983. Т. 28. № 9. С. 3–9.

Means of curative cosmetics for care of atopic and hyper-reactive skin

S.A. Monakhov

Vladimirsky Moscow Regional Research Clinical Institute

Contact person: Sergey Anatolyevich Monakhov, samskin@yandex.ru

Observation of the last years reveals that addition of curative cosmetic complex TOPICREM to therapy of patients with acute and chronic inflammatory dermatosis allows to reach a clear-cut regression of the main manifestations, shorten duration of therapeutic course and improve its tolerability, get substantially improved condition of the skin during interrecurrent period, and as a consequence, to increase patients' quality of life.

Key words: atopic dermatitis, cosmetic means

дерматокосметология