



# Инновационная лекарственная форма и новые возможности терапии дерматозов с локализацией на волосистой части головы

*Быстрое и эффективное лечение дерматозов на волосистой части головы имеет большое значение, так как наихудший показатель индекса качества жизни отмечается у больных именно с этой проблемой. В текущем году на российском рынке появилась новая лекарственная форма Белосалик спрей\* с длинным «носиком» насадки-распылителя для лечения дерматозов с локализацией на волосистой части головы, разработанная компанией «Белупо». Для того чтобы российские специалисты смогли обсудить клинические преимущества инновационной формы препарата Белосалик в виде спрея, компания «Белупо» организовала сателлитный симпозиум, состоявшийся в Москве в рамках XII Всероссийского съезда дерматовенерологов и косметологов.*

## Псориаз волосистой части головы: современный подход к наружной терапии

**П**сориаз является одним из наиболее распространенных дерматологических заболеваний и встречается у 2–4% населения. По данным, представленным в докладе заведующей кафедрой дерматовенерологии ФПК и ППС Иркутского ГМУ, профессора, д.м.н. И.О. МАЛОВОЙ, у 33% пациентов дебют заболевания начинается с волосистой части головы (ВЧГ). Псориаз – это болезнь, которая негативно действует на психику человека, особенно психологически тяжело переносится псориаз с локализацией на волосистой части головы и видимых частях тела. Помимо того что шелушащиеся бляшки зудят, раздражая и нервируя человека, заболевание существенным образом отражается на внешности больного, а вид очагов поражения зачастую вызывает неприязненные взгляды окружающих. Страдают самооценка человека, его карьера и личная жизнь. Пациентам приходится вести ежедневную и очень трудную борьбу с заболеванием и реакцией окружающего мира. Они испытывают постоянный дискомфорт от ущербного образа жизни во время лечения, усталость от тягостной и продолжительной повторяющейся терапии.



Профессор И.О. Малова

Поражение ВЧГ выявляется у 77% больных при стресс-индуцированной форме псориаза, у 89,3% больных – при инфекционно-обусловленной форме, у 90% больных – при аутоиммунном характере заболевания и у 65,5% больных – при спорадической форме псориаза<sup>1</sup>. При поражении волосистой части

\* Белосалик лосьон с насадкой-распылителем.



## Сателлитный симпозиум компании «Белупо»

головы диагноз «псориаз» необходимо дифференцировать с себорейным дерматитом, ихтиозом, атопическим дерматитом, красным плоским лишаем, себорейной пузырьчаткой и микозами, часто вызывающими похожие проявления. Наиболее ярко выраженным признаком псориаза ВЧГ является появление так называемой «псориатической короны». Докладчик обратилась к аллегории: «Тяжела ты, шапка Мономаха!» Эта фраза имеет не только исторический смысл, но и характеризует всю тяжесть состояния пациента с «псориатической короной». К основным проявлениям заболевания с поражением волосистой части головы относятся эритема, инфильтрация, шелушение, сухость кожи, чувство ее стянутости, зуд и жжение.

Лечение псориаза чаще всего является комплексным и включает в себя общую и местную терапию, физиотерапевтические процедуры, фотохимиотерапию. Согласно последним клиническим рекомендациям Российского общества дерматовенерологов по наружной терапии псориаза с проявлениями на волосистой части головы, к препаратам первой линии относятся топические глюкокортикостероиды (ТГКС) в комбинации с салициловой кислотой (СК) в виде кремов, мазей, лосьонов и др.

Современные требования к препаратам для лечения псориаза ВЧГ, содержащим топические ГКС в комбинации с салициловой кислотой, предполагают, что эти препараты, помимо эффективности, должны иметь разнообразные лекарственные формы и быть безопасными и удобными в применении. Всеми перечисленными свойствами обладает препарат Белосалик, который выпускается в виде мази, лосьона, а теперь еще и в виде спрея со специальной длинной насадкой-«носиком» для нанесения под прическу на очаги поражения.

Мазь Белосалик (0,05% бетаметазона дипропионат + 3% СК), благодаря эффективности и хорошему профилю безопасности, с успехом применяется в лечении дерматозов на гладкой коже у взрослых и детей от 6 месяцев. Другой известной и востребованной формой препарата является Белосалик лосьон (50, 100 мл), который может применяться для лечения псориаза и других гиперкератотических дерматозов на волосистых участках тела у взрослых и детей от 6 месяцев. Белосалик в форме спрея является инновацией и создан специально для удобной терапии дерматозов на коже головы. Терапия псориаза предполагает постоянное соблюдение назначений врача и систематическое нанесение наружных средств, которым пациенты, к сожалению,

зачастую пренебрегают. Причина кроется в том, что социально активные больные ожидают быстрого терапевтического эффекта, но не всегда имеют возможность наносить препарат на область головы в форме мазей, кремов и гелей в связи с косметическими ограничениями. Больные нуждаются в максимально комфортной и удобной терапии, которую на сегодняшний день врачи уже могут им предоставить. «На российском фармацевтическом рынке появилась усовершенствованная инновационная форма препарата – это Белосалик спрей, который сохранил все фармакотерапевтические эффекты лосьона и имеет дополнительные косметические и гигиенические преимущества. Белосалик спрей, благодаря специальной насадке-распылителю в виде длинного «носика», обеспечивает удобное нанесение препарата под прическу, точечное нанесение и распределение препарата в очаге поражения, не склеивает волосы, не пачкает волосы и головной убор, что позволяет сохранять прическу и эстетический вид и женщинам, и мужчинам. Дополнительным преимуществом спрея является его экономное расходование. Все эти качества способствуют тому, что больные гораздо охотнее придерживаются режима терапии и сохраняют приверженность к лечению», – отметила профессор И.О. Малова.

Результаты четырехнедельного рандомизированного сравнительного исследования качества жизни и удовлетворенности наружным лечением ГКС в форме мази и спрея 94 больных псориазом<sup>2</sup> показали, что лучшая удовлетворенность лечением достигнута у пациентов, применявших спрей, а не мазь. Оценка удовлетворенности пациентов при применении спрея была выше на основании таких параметров, как простота применения, позитивная оценка своего внешнего вида и результатов лечения, желание использовать спрей снова. Резюмируя полученные результаты, можно с уверенностью утверждать, что выбор лекарственной формы – спрея – поможет



### Современное направление в лечении пациентов с хроническими дерматозами с локализацией на голове:

- понимание важности для больных вопроса совмещения лечения с личными и профессиональными потребностями;
- назначение терапии, удовлетворяющей и врача, и пациента.

Использование спрея улучшает соблюдение пациентами назначенного лечения и ускоряет наступление ремиссии заболевания. Насадка-распылитель в виде длинного «носика» позволяет наносить препарат под прическу с сохранением чистоты волос.

<sup>1</sup> Кунгуров Н.В., Филимонкова Н.Н., Тузанкина И.А. Псориатическая болезнь. Екатеринбург, 2002. 193 с.

<sup>2</sup> Menter A., Abramovits W., Colón L.E. et al. Comparing clobetasol propionate 0.05% spray to calcipotriene 0.005% betamethasone dipropionate 0.064% ointment for the treatment of moderate to severe plaque psoriasis // J. Drugs Dermatol. 2009. Vol. 8. P. 52–57.



врачу и пациенту добиться лучшего результата лечения, ускорить наступление ремиссии и вернуть пациентам возможность вести привычный образ жизни и уверенность в эффективности терапии.

Белосалик спрей имеет оптимальную проникающую способность, соответствующую характеристикам кожи ВЧГ. Препарат назначают 2 раза в сутки в течение 2–4 недель, а при легкой форме заболевания – 1 раз в сутки. Удобная насадка-распылитель Белосалик спрея в виде длинного «носика» осуществляет «адресную доставку» лекарственного средства, давая пациенту возможность обходиться без посторонней помощи при нанесении препарата. Благодаря герме-

тичной упаковке спрей не испаряется и не загрязняется посторонними примесями. Белосалик спрей выпускается в трех видах упаковки разного объема – 20, 50 и 100 мл, предоставляя пациентам широкий выбор наиболее удобной для них упаковки: как для использования дома и на работе, так и для применения во время командировок и поездок. «Мы надеемся, что пациенты высоко оценят инновационную форму препарата – спрей, смогут забыть о псориазе и вновь обрести здоровый внешний вид и красивую прическу, вернуться к активному образу жизни и чувствовать себя комфортно», – отметила в заключение профессор И.О. Малова.

### Себорейный дерматит: успех терапии напрямую зависит от приверженности и удовлетворенности пациента

Себорейный дерматит считается хроническим поверхностным заболеванием кожи, проявляющимся папуло-сквамозными высыпаниями, чаще развивающимся на фоне жидкой себореи. Себорейный дерматит может проявляться в первые месяцы жизни ребенка («синдром чепчика»), в пубертатном периоде, после 20 лет и старше. Этим заболеванием страдают 2–5% населения, обычно оно протекает нетяжело, с улучшениями в летнее время. Себорейный дерматит волосистой части головы подразделяется на «сухой», «жирный» и экссудативный типы.

Заболевание носит наследственный характер и полному излечению не поддается, но при условии правильного ухода за кожей и противорецидивного лечения возможна стойкая ремиссия. Профессор кафедры дерматовенерологии СПбГМУ им. И.П. Павлова, д.м.н. К.Н. МОНАХОВ отметил в своем выступлении, что большинство пациентов хотят, чтобы лечение было простым и эффективным, не создающим неудобств в повседневной жизни. Поражение видимых участков кожи в значительной степени оказывает негативное воздействие на качество жизни больных. В большинстве случаев заболевание не угрожает жизни, но является причиной серьезных психологических проблем, поводом для самоизоляции и социальной дезадаптации пациентов. Напротив, уменьшение клинических симптомов себорейного дерматита приносило значимые положительные перемены в характере и жизни больного. «В моей врачебной практике были случаи, когда пациенты, у которых удавалось достигнуть стойкой ремиссии заболевания, добивались гораздо больших успехов, нежели ранее. Один мой пациент, который из-за себорейного дерматита внешне выглядел очень непривлекательно, после того как мы его вылечили, совершил буквально прорыв в карьере, за 2 года до-



Профессор К.Н. Монахов

бывшись поста заместителя руководителя крупной компании. Однако наши пациенты зачастую не проявляют приверженности к терапии, поэтому врачу следует добиваться комплаенса пациента», – уточнил докладчик. Комплаенс подразумевает комплекс мероприятий, направленных на безукоризненное и осознанное выполнение больным врачебных рекомендаций в целях максимально быстрого и полного выздоровления (в случае острого течения заболевания) или стабилизации состояния при хронической болезни. Таким образом, по словам профессора К.Н. Монахова, врач должен поставить диагноз, назначить лечение и создать условия для выполнения пациентом назначенного лечения. Несогласие больного с лечением проявляется в нарушении режима или прерывании терапии, отказе от лечения. Причины такого несогласия кроются в отношении пациентов к своему заболеванию, низком приоритете здоровья в шкале ценностей, неадекватной информированности о заболевании. По мнению доклад-



## Сателлитный симпозиум компании «Белупо»

чика, для того чтобы уменьшить влияние «факторов несогласия», необходимо при первичном консультировании выбирать такую схему лечения, которая хорошо переносится больными и дает максимально быстрый результат, при этом назначаемые препараты должны быть «комфортными» для пациентов, то есть не создающими трудностей при применении.

Выбор правильной лекарственной формы столь же важен, как и выбор самой терапии<sup>3</sup>. Зачастую именно такие характеристики препарата, как простота использования и удобство применения, определяют приверженность пациента к лечению и, следовательно, общую эффективность терапии<sup>4,5</sup>.

Кожа волосистой части головы тонкая и характеризуется достаточно высокой проницаемостью, поэтому для лечения себорейного дерматита волосистой части головы оправдано использование лекарственных средств в форме лосьонов и спреев. На сегодняшний день препараты с ГКС в виде спрея уже активно используются в зарубежной дерматологической практике. В 2012 г. эта лекарственная форма появилась и в арсенале российских врачей. Косметическая и гигиеническая привлекательность формы спрея, удобство использования специальной насадки-распылителя, оптимальное и равномерное распределение лекарственного препарата, удовлетворенность пациента внешним видом после нанесения лекарства, бесспорно, обеспечивают необходимые преимущества спрею Белосалик при выборе наиболее комфортного способа лечения себорейного дерматита на волосистой части головы.

«Это настоящий прорыв в дерматологии за последнее время. Выбор формы спрея положительно влияет на приверженность больных к лечению по сравнению с мазевыми формами, а также классическими лосьонами, особенно для волосистых участков головы и тела, – констатировал профессор К.Н. Монахов. – Почему для волосистой части головы показан именно Белосалик спрей? Потому что он разработан специально для кожи головы – имеет оптимальную проникающую способность и минимально необходимую концентрацию 2-процентной салициловой кислоты, которая очищает участки поражения от чешуек, способствует проникновению бетаметазона в кожу, поддерживает кислую среду кожи, предупреждая развитие бактериальной и грибковой инфекции. Белосалик в форме спрея косметически очень удобен и позволяет пациенту самостоятельно выполнять назначения врача без отрыва от работы или учебы. Лекарственный

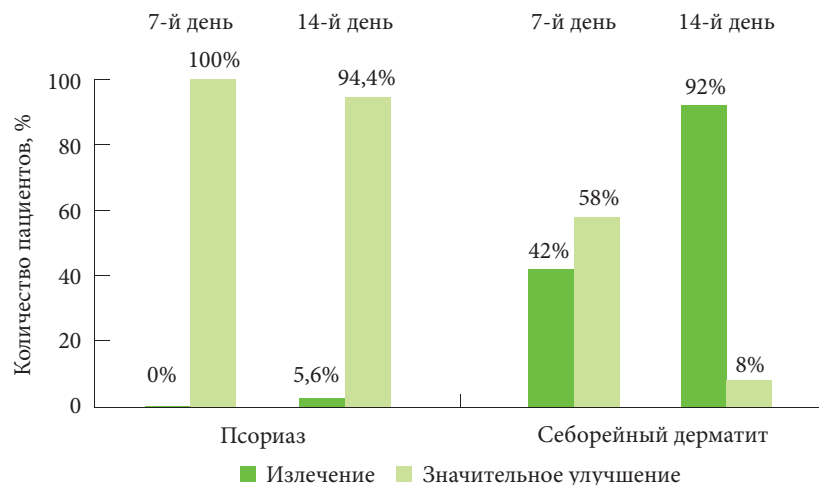


Рис. Эффективность комбинированного лосьона (0,05% бетаметазон + 2% СК) при лечении псориаза и себорейного дерматита на 7-й и 14-й дни терапии

препарат гигиеничен, поскольку сохраняет чистоту волос, одежды и рук больного при нанесении».

Белосалик спрей оказывает быстрое противозудное и охлаждающее действие. Результаты исследования, проведенного сотрудниками дерматологического отделения больницы Sundsvalls в Швеции, продемонстрировали высокую эффективность комбинации (0,05% бетаметазон + 2% СК) при лечении себорейного дерматита – на 7-й день терапии значительное улучшение было достигнуто в 58% случаев, на 14-й день терапии клиническое излечение было достигнуто в 92% случаев (рис.).

Таким образом, эффективная и наиболее удобная и косметически привлекательная форма препарата Белосалик в виде спрея, специально предназначенного для применения на волосистой части головы, позволяет достичь высокого комплаенса пациентов, эффективно устранять основные симптомы дерматозов начиная со 2–3-го дня использования, добиваться клинического улучшения и излечения на 7–14-й день терапии. При терапии хронических заболеваний лечение следует продолжать еще некоторое время под наблюдением врача после исчезновения всех симптомов, чтобы избежать рецидива заболевания, в течение года возможно неоднократное повторение терапии. Как отметил в заключение профессор К.Н. Монахов, Белосалик спрей в наибольшей степени соответствует требованиям, предъявляемым к препарату для терапии дерматозов на волосистой части головы и врачами, и пациентами.

<sup>3</sup> Chan C.S., Van Voorhees A.S., Lebwohl M.G. et al. Treatment of severe scalp psoriasis: from the Medical Board of the National Psoriasis Foundation // J. Am. Acad. Dermatol. 2009. Vol. 60. P. 962–971.

<sup>4</sup> Feldman S.R., Housman T.S. Patients' vehicle preference for corticosteroid treatments of scalp psoriasis // Am. J. Clin. Dermatol. 2003. Vol. 4. P. 221–224.

<sup>5</sup> Housman T.S., Mellen B.G., Rapp S.R. et al. Patients with psoriasis prefer solution and foam vehicles: a quantitative assessment of vehicle preference // Cutis. 2002. Vol. 70. P. 327–332.

**Стероидчувствительные дерматозы  
на волосистой части головы**

**П**рофессор, д.м.н. В.Г. АКИМОВ (консультативная поликлиника ГКБ № 14 им. В.Г. Короленко) в начале своего выступления акцентировал внимание участников симпозиума на сложностях в диагностике ряда заболеваний кожи головы. Не секрет, что дерматозы с локализацией на волосистой части головы, наряду с такими мучительными симптомами, как зуд, шелушение, видимость очагов поражения, вызывают у больных социальные трудности и тяжелые психологические переживания. Несмотря на определенный спектр имеющихся лекарственных средств, стероидчувствительные дерматозы на волосистой части головы трудно поддаются лечению и требуют эффективной и удобной для пациента терапии.

Волосистая часть кожи головы является частой, а иногда и единственной локализацией красной волчанки, особенно у женщин. Различают дискоидную и системную формы болезни. Начальные проявления дискоидной красной волчанки обычно представлены резко очерченными розоватыми шелушащимися пятнами, которые затем увеличиваются в размерах, очаг превращается в эритематозную бляшку. Бляшки могут сливаться между собой с образованием более крупных эритематозно-инфильтративных очагов, покрытых плотно сидящими беловатыми чешуйками (инфильтративно-гиперкератотическая стадия). При насильственном удалении чешуек на их нижней поверхности отчетливо видны роговые шипики, которыми они были внедрены в устья волосяных фолликулов или сальных желез – так называемый симптом «дамского каблучка» или «канцелярской кнопки». После разрешения фолликулярного гиперкератоза развивается рубцовая алопеция. Часто причиной алопеции является красный плоский лишай. Сочетание фолликулярной формы красного плоского лишая, рубцовой алопеции на волосистой части головы, а также нерубцовой алопеции в области подмышечных впадин и лобка известно как синдром Литтла – Ласюэра. Поражение волосистой части головы встречается у 50–75% больных псориазом. Оно может затронуть всю поверхность кожи головы, а может быть локализовано на лбу, за ушами. Для наружной терапии дерматозов применяются препараты, обладающие противовоспалительным и дезинфицирующим действием, в том числе топические глюкокортикостероиды и ТГКС в комбинации с кератолитиком. Многие существующие лекарственные средства (особенно жирные мази на основе вазелина) трудно и неприятно применять, что приводит к снижению приверженности, эффективности терапии и доверия врачу. Высокий уровень неудовлетворенности пациентов лечением дерматозов на волосистой части головы требует со-

*Профессор В.Г. Акимов*

здания новых удобных и эффективных вариантов терапии. Компания «Белупо» представила по-настоящему инновационную форму препарата Белосалик в виде спрея с длинной насадкой-«носиком». Каковы его преимущества? Насадка-распылитель равномерно распределяет препарат на волосистой части головы, пациент не нуждается в помощи и может проводить лечение вне дома. Препарат, содержащий бетаметазон и салициловую кислоту, распыляется на кожу головы, а не на волосы. Спрей быстро устраняет все симптомы дерматоза и имеет выраженный противовоспалительный эффект. Высокая эффективность и удобство применения передовой формы спрея позволят даже самым активным больным совмещать привычный образ жизни и лечение и таким образом соблюдать приверженность к терапии», – подчеркнул профессор В.Г. Акимов, завершая выступление.

**Заключение**

Последовавшие за выступлениями докладчиков вопросы из зала и возникшая дискуссия определили высокую заинтересованность участников симпозиума в новой форме препарата Белосалик. Зал единодушно решил, что появление препарата Белосалик спрей является значимым прорывом в наружном лечении дерматозов с локализацией на волосистой части головы и перспективной фармакологической инновацией. Подавляющее большинство слушателей выразили твердую уверенность в том, что Белосалик спрей, благодаря удобству применения и высокой эффективности, сможет изменить в лучшую сторону ситуацию с приверженностью к лечению, соблюдению режима терапии у больных дерматозами и в конечном счете значительно улучшит качество их жизни. ●