

*А.А. Тихомиров, Б.Н. Гамаюнов, В.Н. Короткий*

## **СОВРЕМЕННЫЕ ЭМОЛЕНТЫ В ЛЕЧЕНИИ, ПРОФИЛАКТИКЕ И УХОДЕ ЗА КОЖЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ**

Кафедра дерматовенерологии педиатрического факультета ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова  
Минздравсоцразвития России, Москва

**В статье представлены современные данные о нарушении кожного барьера у больных атопическим дерматитом. Обоснована необходимость включения очищающих, смягчающих и увлажняющих**

***Контактная информация:***

***Тихомиров Александр Александрович*** – к.м.н., доц. каф. дерматовенерологии педиатрического факультета ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздравсоцразвития России

**Адрес:** 117997 г. Москва, ул. Островитянова, 1

**Тел.:** (495) 936-93-81, **E-mail:** tikhal@mail.ru

Статья поступила 8.02.12, принята к печати 20.02.12.

средств в схему наружной терапии для борьбы с причинами и последствиями нарушения кожного барьера. Отражены данные проведенных клинических исследований средств лечебной косметики Эмолиум. Показаны преимущества гаммы Эмолиум по сравнению с другими эмолентами.

*Ключевые слова:* атопический дерматит, кожный барьер, сухость кожи, эмоленты, гамма Эмолиум.

Current data about skin barrier damage in patients with atopic dermatitis are presented. Authors proved necessity of cleaning, softening and moistening preparations presence in complex external therapy for treatment of cases and sequels of skin barrier damage. Data of clinical trials estimated efficacy of therapeutic cosmetics of Emolium line are presented. Advantages of Emolium line cosmetics in comparison with other emolents was demonstrated.

*Key words:* atopic dermatitis, skin barrier, xeroderma, emolents, Emolium scale.

Атопический дерматит (АтД), как известно, является хроническим рецидивирующим воспалительным заболеванием кожи. В основе заболевания лежит генетическая предрасположенность отдельных лиц, приводящая к нарушению барьерной функции кожи и развитию атопии. Сухость кожи, эритема, шелушение и другие клинические проявления АтД возникают при взаимодействии дисфункционального эпидермального барьера с повреждающими факторами окружающей среды [1, 2].

На сегодняшний день известно о большом числе изменений в эпидермисе, которые участвуют в развитии дисфункции кожного барьера у больных АтД. К ним относятся уменьшение содержания межклеточных липидов в роговом слое, в частности некоторых фракций керамидов, играющих роль межклеточного «цемента», нарушение активности ряда ферментов, продукция дефектного белка филагрина. Кроме этого, при себостатическом типе кожи, свойственным пациентам с АтД, особенно на фоне использования жесткой воды, мыла и других моющих средств, происходит повреждение или удаление водно-липидной мантии кожи [3].

Таким образом, все многочисленные причины дисфункции кожного барьера приводят, во-первых, к нарушению сцепления эпидермоцитов и увеличению трансэпидермальной потери воды (ТЭПВ), а во-вторых, к разрушению или устранению защитной водно-липидной мантии на поверхности эпидермиса (см. рисунок).

В свою очередь нарушение барьерных свойств кожи способствует проникновению в эпидермис аллергенов, микроорганизмов, запускающих воспалительную реакцию. Воспаление сопровождается продукцией свободных радикалов, приводящих к дальнейшему повреждению клеток, перекисному окислению липидов и разрушению липидных структур эпидермиса. Поврежденные эпидермоциты не могут обеспечить полное восстановление кожного барьера, в результате чего усиливается ТЭПВ, эпидермис постепенно обезвоживается, кожа становится сухой, шелушащейся, что приводит к воспалительной реакции [1].

Исследованием пороговой чувствительности к переменному электрическому току у пациентов с АтД и у здоровых людей было показано, что у больных АтД порог восприятия зуда значительно ниже, чем у людей, не страдающих этим заболеванием. При этом было показано, что незначительные трещины в роговом слое атопически сухой кожи снижают порог восприятия зуда, и если не предотвратить расчесывание кожи, даже невыраженный ксероз может привести к обострению АтД [1].

Согласно клиническим рекомендациям по лечению АтД, базовая наружная терапия, включающая применение очищающих, увлажняющих и липидовосполняющих средств лечебно-косметического ухода, является основополагающей в ведении всех без исключения больных АтД на всех стадиях течения заболевания, как в периоды обострения, так и ремиссии. Следует также отметить, что использование эффективных очищающих, смягчающих и увлажняющих средств помогает сохранить и защитить роговой слой кожи, уменьшает потребность в местных глюкокортикостероидах, обладающих рядом нежелательных побочных эффектов.

Лечебной дерматологической косметикой являются современные эмоленты. К ним относятся жиры и жироподобные вещества, способные создавать защитный липидный слой на поверхности кожи. По составу эмоленты представляют собой эмульсии, где жировые компоненты составляют от 3 до 25%, при этом содержание жиров влияет на окклюзионный эффект. Гидрофильное



Рисунок. Дисфункция кожного барьера.

увлажнение обеспечивают мочевины, глицерин, гиалуронат натрия, молочная кислота, полисахариды, входящие в состав современных эмолентов [4, 5].

Идеальные смягчающие и увлажняющие средства базовой терапии АТД должны обеспечивать восстановление водно-липидной мантии кожи, насыщать кожу жирными кислотами, восстанавливающими межклеточный цемент, снижать ТЭПВ и содержать компоненты, связывающие воду, ограничивать кожный зуд [4, 5].

Этим требованиям полностью соответствуют комплексные эмоленты косметической линии Эмолиум для ухода за сухой, склонной к атопии кожей. Благодаря входящим в состав специально подобранным компонентам, средства Эмолиум действуют в четырех направлениях:

- насыщают кожу жирными компонентами и регенерируют водно-липидный слой;

- снимают зуд;
- увлажняют и удерживают влагу в коже;
- обогащают межклеточными липидами.

Масла макадамии, карите, парафиновое масло обеспечивают восстановление водно-липидного слоя. При этом моно- и полиненасыщенные жирные кислоты, фосфолипиды масла макадамии питают и смягчают кожу, восстанавливают водно-липидный слой. Ненасыщенные жирные кислоты, стеариновая кислота и фитостеролы масла карите питают и смягчают кожу, стимулируют клеточный метаболизм, улучшают кровообращение в капиллярах кожи. Парафиновое масло образует защитную пленку на поверхности кожи, предотвращая потерю воды.

ARLASILK® PHOSPHOLIPID, триглицериды кукурузного масла, триглицериды каприловой и каприновой кислот, масло макадамии обеспечивают кожу межклеточными липидами. ARLASILK® PHOSPHOLIPID обогащает кожу необходимыми ненасыщенными жирными кислотами. Триглицериды кукурузного масла оказывают противозудное действие, триглицериды каприловой и каприновой кислот эффективно защищают кожу от неблагоприятного воздействия внешних факторов. Масло макадамии доставляет в глубокие слои кожи необходимые ненасыщенные жирные кислоты.

Действие глицерина, гиалуроната натрия, мочевины, молочной кислоты и FUCOGEL® направлено на связывание и удержание воды в коже. При этом глицерин проникает в эпидермис и снижает ТЭПВ. Гиалуронат натрия, являясь основным компонентом внеклеточного вещества, проникает в глубокие слои кожи и связывает там воду. Молочная кислота эффективно связывает воду и увлажняет кожу. FUCOGEL® также связывает воду и обеспечивает длительное увлажнение, кроме этого доставляет галактуроновую кислоту, которая укрепляет структуру кожи. Мочевина в

концентрации от 3–5% как компонент естественного увлажняющего комплекса регулирует процесс ороговения эпидермальных клеток.

Следует отметить, что мочевины, обладающая отличными увлажняющими свойствами, является активным компонентом большинства средств гаммы Эмолиум и очень эффективна при сухой коже, особенно у больных АТД. Среди многочисленных средств различных лечебно-косметических линий, предназначенных для ухода за сухой и атопической кожей, мочевины входят в состав только некоторых продуктов – вся гамма Эмолиум, линия Дардиа и в средство Исо-Уриа линии Липикар.

Уменьшение кожного зуда обеспечивают триглицериды кукурузного масла, пантенол и алантоин. Пантенол, являясь стимулятором, восстанавливающим и регенерирующим клетки эпидермиса и дермы, смягчает раздражение и симптомы, вызванные аллергическими реакциями. Алантоин является составным компонентом всех тканей, в которых происходит быстрый рост и деление клеток. Считается своеобразным «стимулятором» роста клеток, обладает смягчающим и разглаживающим кожу эффектом, ликвидирует трещины и утолщения.

Основными целями лечебно-профилактического ухода за кожей детей с АТД являются бережное очищение и достаточное увлажнение. Очищение кожи позволяет убрать с ее поверхности внешние загрязнения и чешуйки, оказывает дезинфицирующий эффект, а современные эмоленты позволяют избежать обезжиривания кожи во время ее очищения. Для достижения наилучших результатов ухода за кожей в косметической линии Эмолиум представлены различные средства как для умывания и купания ребенка, так и для смягчения и увлажнения кожи после ее очищения (см. таблицу).

К сожалению, не все производители средств лечебной косметики для сухой кожи, склонной к атопии, уделяют должное внимание очищению как основному этапу ухода за кожей. В некоторых линиях лечебной косметики представлены только смягчающие и увлажняющие средства, как например Локобейз или Дардиа.

Недавние клинические исследования показали, что косметические средства Эмолиум являются серией взаимно дополняющих друг друга эмолентов, эффективных и безопасных средств лечебно-профилактического ухода за кожей новорожденных и детей, больных АТД [6–8].

Так, Н.Д. Одинаева и соавт. [6] сообщают о высокой клинической эффективности, хорошей и отличной переносимости, а также безопасности препаратов Эмолиум у новорожденных детей с неизменными кожными покровами и у детей с признаками сухости кожи. При этом дети часто имели отягощенный аллергологический анамнез, у

Таблица

**Классификация очищающих, смягчающих и увлажняющих средств  
гаммы Эмолиум**

Тип	Препараты Эмолиум	Описание
Смягчающие кремы и мази	Специальный крем Специальная эмульсия Крем Эмульсия для тела	Кремы лучше проникают в кожу, мази обладают более глубоким и продолжительным действием
Моющие средства со смягчающими компонентами	Кремовый гель для мытья	Содержат смягчающие компоненты в сочетании с очень мягкими эмульгаторами, применяются вместо мыла и прочих детергентов
Смягчающие, частично диспергируемые средства для ванн	Эмульсия для купания Триактивная эмульсия для купания Увлажняющий шампунь	Содержат масла и эмульгаторы, обеспечивающие диспергирование масла в воде, могут использоваться в качестве очищающего средства при легком втирании в кожу
Недиспергируемые смягчающие масла для ванн	Нет	Содержат масла без эмульгаторов, образуют пленку на поверхности воды, которая после принятия ванны распределяется по коже
Смягчающие средства с дополнительными компонентами	Триактивный крем Эмульсия для сухой кожи головы	Некоторые смягчающие средства содержат дополнительные компоненты – например, противозудные, антисептические и др.

всех пациентов имелись проявления перинатально-го поражения ЦНС различной тяжести. Результаты проведенного исследования показали, что у детей с неизменными кожными покровами препараты Эмолиум могут применяться в качестве профилактических средств ухода за кожей, а у пациентов с сухостью кожи – как препараты, оказывающие лечебно-профилактическое действие.

Исследователи сообщают, что сочетанное, интермиттирующее применение топических глюкокортикостероидов и средств базовой терапии Эмолиум позволяет в большинстве случаев добиться клинической ремиссии, существенно улучшает качество жизни больных АтД, позволяет уменьшить длительность лечения топическими глюкокортикостероидами, улучшает прогноз заболевания. На фоне применения смягчающих и увлажняющих средств Эмолиум достоверно снижается ТЭПВ, повышается уровень увлажненности кожи [7, 8].

Как известно, течение АтД может ухудшаться на фоне беременности. В виду того, что медикаментозная терапия при беременности часто не рекомендуется или не изучена, акцент в лечении исследователи советуют сделать на применение средств лечебно-косметического ухода за кожей. Проведенные исследования предлагают эффективный способ восстановления кожного барьера при помощи косметических средств линии Эмолиум в лечении беременных, страдающих АтД.

Многочисленными исследованиями было показано, что качество жизни младенцев и детей, больных АтД, и ухаживающих за ними лиц снижается, особенно у пациентов со среднетяжелым и тяжелым течением заболевания. АтД вызывает переживания, беспокойство, смущение, заниженную самооценку, социальную изоляцию и неуверенность в себе. Кожный зуд, расчесы и хроническое кожное воспаление приводят к выраженному нарушению сна и повседневной деятельности, ограничивают ребенка в отношении возможности заниматься спортом и социальных взаимоотношений. По имеющимся данным, уход за ребенком с АтД сопряжен с большим стрессом, чем уход за ребенком с инсулинозависимым сахарным диабетом, и является существенным финансовым бременем, как для семьи пациента, так и для общества в целом.

В связи с этим важную роль играют фармакоэкономические показатели лечения и профилактики АтД, в частности стоимость средств лечебной косметики. На сегодняшний день на отечественном рынке представлено множество лечебно-косметических линий для ухода за сухой и атопической кожей. Большинство из них занимают премиум сегмент рынка и отличаются достаточно высокой стоимостью препаратов. На этом фоне, учитывая благоприятное соотношение цена/качество, средства Эмолиум выгодно отличаются от таких косметических линий, как Мустела, Липикар, Локобейз, Дардиа и многих других.

Таким образом, Эмолиум – это единственный эмоленг на российском рынке, который:

- обладает комплексным сбалансированным составом и действует в 4 направлениях;
- предназначен для очищения и увлажнения сухой и атопической кожи взрослых и детей с самого раннего возраста;
- обладает благоприятным соотношением цена/качество;
- прошел клинические испытания как за рубежом, так и в России.

Важно отметить, что Эмолиум производится в Польше фармацевтической компанией «Непентес», специализирующейся на дерматологической косметике для детей и взрослых в соответствии со стандартами GMP. В настоящее

время вся продуктовая линейка Эмолиум доступна потребителям и пациентам как в нашей стране, Польше, так и еще в 18 странах Европы.

С помощью средств линии Эмолиум можно подобрать оптимальную программу ухода за сухой кожей с учетом индивидуальных потребностей пациента. Применять очищающие, смягчающие и увлажняющие средства Эмолиум необходимо ежедневно с такой частотой, которая позволит поддерживать влажность и комфортность ощущений кожи. Правильный лечебно-косметический уход за кожей у пациентов с АТД без сомнения позволит уменьшить явления ксероза, зуда и воспаления, что в свою очередь будет способствовать удлинению продолжительности ремиссии и профилактике обострений.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Липидный барьер кожи и косметические средства. Е.И. Эрнандес, А.А. Марголина, А.О. Петрухина. 3-е изд. М.: ООО «Фирма КЛАВЕЛЬ», 2005: 400 с.
2. *Cork MJC, Robinson DA, Vasilopoulos Y, et al.* New perspectives on epidermal barrier dysfunction in atopic dermatitis: gene-environment interactions. *J. Allergy Clin. Immunol.* 2006; 118: 3–21.
3. *Del Rosso JQ.* Repair and Maintenance of the Epidermal Barrier in Patients Diagnosed with Atopic Dermatitis. *J. Clinical and Aesthetic Dermatol.* 2011; 6: 45–55.
4. *Simpson EL, Berry TM, Brown PA, Hanifin JM.* A Pilot Study of Emollient Therapy for the Primary Prevention of Atopic Dermatitis. *J. Am. Acad. Dermatol.* 2010; 63 (4): 587–593.
5. *Hugo PS, Van Bever HPS, Lanora G.* Features of childhood atopic dermatitis. *Asian Pac. J. Allergy Immunol.* 2011; 29: 15–24.
6. *Одинаева Н.Д., Яцик Г.В., Беляева И.А.* Коррекция сухости кожи у новорожденных детей. *Педиатрия им. Г.Н. Сперанского.* 2011; 90 (2): 75–79.
7. *Монахов К.М., Соколовский Е.В., Домбровская Д.К.* Интермиттирующая терапия местными глюкокортикостероидами больных атопическим дерматитом. *Совр. пробл. дерматовенерологии, иммунологии и врачебной косметологии.* 2010; 5: 60–64.
8. *Текучева Л.В., Знаменская Л.Ф.* Опыт применения наружных средств косметической линии Эмолиум в комплексной терапии детей больных атопическим дерматитом. *Вестн. дерматологии и венерологии.* 2010; 2: 71–79.