

Сухость кожи: современные решения в дерматологической практике

М.С. Третьяков*

Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова,
Винницкий областной клинический кожно-венерологический диспансер

В статье показаны эффективность и безопасность использования Хил крема (Heel Cream) производства компании «Nabros Pharma» в комплексном лечении при дерматокосметологических состояниях, сопровождающихся сухостью кожи и гиперкератозом, для устранения избыточного ороговения и шелушения эпидермиса.

Ключевые слова: Хил крем, гиперкератоз, шелушение эпидермиса, ксероз кожи, избыточное ороговение, сухость кожи.

Введение

При нормальном течении физиологических процессов в коже ороговение и шелушение эпидермиса происходят незаметно по типу мягкой кератинизации, но симптомы сухости кожи отмечают практически у всех людей под воздействием экзогенных факторов (неблагоприятные экологические условия, низкое качество воды, широкое применение мощных гигиенических средств с высоким щелочным содержанием, метеофакторы) (Калужная Л.Д., 2003; Галкина С.О., 2006).

Значительное утолщение рогового слоя эпидермиса или задержка отторжения роговых клеток приводит к развитию кератозов (различные формы ихтиоза, волосистой лишаи, фолликулярный гиперкератоз, наследственные ладонно-подошвенные кератодермии), а также заболеваниям, которые сопровождаются кератозом (псориаз, сквамозно-гиперкератическая форма дерматофитии, некоторые формы экземы, себорейная кератодермия кожи) (Калужная Л.Д., 2003; Галкина С.О., 2006; Ноздрин В.И. и соавт., 2008).

Кератозы, а также заболевания, сопровождающиеся кератозом, относятся к распространенной группе кожной патологии. Они характеризуются избыточным ороговением отдельных частей или всей поверхности кожи. Имеют генетическую или наследственную предрасположенность и часто отмечаются в практике врача-дерматолога. Данные нозологии проявляются эстетическими и косметологическими недостатками, причиняют психологический дискомфорт, приводят к социальной дезадаптации (Галкина С.О., 2006).

В косметологической практике наиболее распространенной проблемой у лиц в возрасте старше 40 лет является ксероз кожи. Ксероз обуславливается постепенным снижением выработки в организме

*Третьяков Максим Сергеевич — врач высшей категории, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры кожных и венерологических болезней Винницкого национального медицинского университета им. Н.И. Пирогова, врач-ординатор Винницкого областного клинического кожно-венерологического диспансера.

стероидных гормонов, в частности эстрогенов и андрогенов, приводя к снижению скорости деления клеток базального слоя эпидермиса (Галкина С.О., 2006).

Для ксероза, а также заболеваний, сопровождающихся кератозом, характерно нарушение и изменение соотношения основных классов липидов эпидермиса. Вследствие этого нарушается мембраностабилизирующая функция, имеющая непосредственное отношение к функционированию кератиноцитов и процессам гиперпролиферации эпидермиса, что приводит к гиперкератозу, слущиванию, изменению рельефа кожи. Субъективно гиперкератоз проявляется ощущением стянутости, сухости, болью при возникновении трещин, которые возникают в основном на коже верхних и нижних конечностей. Чаще поражаются стопы, лодыжки и предплечья (Бутов Ю.С. и др., 2001; Кешилева Р.К., Рахматов А.Б., 2010).

В период обострения заболеваний кожи, которые сопровождаются ороговением и шелушением эпидермиса, выявляют снижение содержания мочевины в крови, что позволяет судить о ее значительной роли в патогенезе данных заболеваний. Снижение содержания мочевины приводит к снижению резистентности организма, и, следовательно, более тяжелому течению заболевания.

При выборе метода лечения пациентов с заболеваниями кожи, сопровождающимися ороговением и шелушением эпидермиса, важно учитывать особенности патогенеза и клинической картины. Препаратами выбора в терапии данных заболеваний являются средства для наружного применения с кератолитическим эффектом (Галкина С.О., 2006; Барбинов В.В. и соавт., 2009).

Мочевина относится к безопасным кератолитическим средствам. В медицине ее применяют в составе различных лекарственных форм, предназначенных для внутривенного и наружного применения, в дерматологической практике — в форме мазей (5–40%). Фармакотерапевтические эффекты препаратов мочевины связаны с гидратацией рогового слоя кожи, обновлением гидролипидной пленки кожи. Мочевина оказывает кератолитическое, кератопластическое, противовоспалительное,

а также бактериостатическое действие относительно *Staphylococcus aureus*. Мочевина имеет низкую молекулярную массу, поэтому служит своеобразным проводником других веществ через кожу. Преимуществом препаратов местного действия, в состав которых входит мочевина, является в первую очередь отсутствие токсического влияния, а также побочных осложнений со стороны кожи, таких как гипертрихоз, вторичная атрофия, нарушение пигментации. Позитивным моментом можно также считать отсутствие фактора сенсibilизации к мочеvine. Принимая во внимание химический состав мочевины, ее можно назвать натуральным средством, то есть максимально приближенным по своим свойствам к мочеvine организма человека. Это дает возможность широко применять в дерматокосметологической практике препараты, в состав которых входит мочевина, с целью коррекции различных заболеваний кожи, сопровождающихся ороговением и шелушением эпидермиса (Ademola J. et al., 2002; Галкина С.О., 2006; Ноздрин В.И. и соавт., 2008; Барбинов В.В. и соавт., 2009).

В состав косметического средства Хил крем (Heel Cream) фирмы «Nabros Pharma» входят мочевина в концентрации 25% и фосфолипиды — 2%.

Целью нашего исследования было изучить эффективность использования Хил крема в комплексном лечении заболеваний, сопровождающихся гиперкератозом, для устранения избыточного ороговения и шелушения эпидермиса.

Объект и методы исследования

Под нашим наблюдением находилось 14 больных: с ограниченными очаговыми формами псориаза — 5 (2 с псориазом в прогрессирующей, 3 — в стационарной стадии заболевания, из них 1 — с псориазом ладоней и подошв), с ксерозом кожи — 5 (3 — с поражением локтей и коленей, 2 — с поражением стоп и лодыжек). Хроническая экзема ладоней выявлена у 4 пациентов.

Основными жалобами всех больных были ощущение сухости кожи, шелушение,

наличие корок, трещин с разной степенью выраженности боли.

В клинической картине в каждом из случаев отмечена симметричность локализации очагов поражения, как правило, на верхних и нижних конечностях, реже на туловище. Основные клинические проявления заболевания — гиперемия, папулы, корочки, чешуйки, шелушение, отек, трещины. При локализации поражения на ладонях и подошвах у пациентов выявлены выраженное ороговение эпидермиса, трещины, корочки. Больные указывали на частые рецидивы и продолжительное течение заболевания (от 5 мес до 5 лет). Сопутствующие патологии не оценивали.

Всем пациентам диагноз был установлен на основании клинической картины, без лабораторного подтверждения.

Основное лечение назначали и проводили в соответствии с дерматологическими протоколами лечения кожных болезней. В дополнение к комплексной терапии каждой патологии использовали Хил крем для устранения сухости кожи, шелушения и избыточного ороговения. Хил крем наносили на пораженные участки кожи мягкими массажными движениями, слегка втирая, 2 раза в сутки. После использования крема рекомендовали одеть на 2–3 ч хлопчатобумажные носки, перчатки, одежду.

Курс лечения составил 14 дней. Эффективность Хил крема оценивали по динамике разрешения объективных и субъективных ощущений на 1, 5, 10 и 14-е сутки как:

- высокую — при достижении клинической ремиссии заболевания к окончанию курса лечения, снижении объективных и субъективных показателей более чем на 75% по сравнению с исходными, возможном уменьшении площади поражения;
- умеренную — при значительной (более 50%) положительной динамике клинических проявлений, уменьшении субъективных жалоб к окончанию курса лечения, возможном уменьшении площади поражения;
- отсутствие эффекта — при отсутствии положительной динамики, уменьшении клинических проявлений заболевания и субъективных жалоб пациента менее чем на 50% или ухудшении объективных и субъективных признаков.

Результаты и их обсуждение

Пациенты отмечали комфорт при нанесении Хил крема на кожу и его быстрое впитывание.

К моменту окончания лечения выраженность субъективных ощущений досто-

верно отличалась от исходного уровня до лечения. Степень выраженности объективных критериев на 5-й и особенно 10-й день лечения свидетельствовала об активном разрешении патологического процесса. Так, к 5-му дню комплексной терапии с использованием Хил крема пациенты отмечали значительное уменьшение выраженности ощущения сухости кожи, отечности и шелушения. На 10-й день практически отошли корки, исчезла болезненность в результате заживления трещин. На момент окончания лечения больные отмечали значительное уменьшение ороговения эпидермиса в местах поражения.

Высокая терапевтическая эффективность выявлена у 90% пациентов. Отсутствия положительной динамики заболевания или ухудшения состояния в процессе лечения не отмечено.

Переносимость Хил крема оценена как хорошая в течение всего периода его применения на основании субъективных показателей и объективных данных, полученных в процессе лечения. Ухудшения общего состояния не отмечено ни у одного больного. Аллергические и местные раздражающие реакции не зарегистрированы.

Выводы

Хил крем компании «Nabros Pharma»:

- эффективен и безопасен при длительном местном применении как при хронических заболеваниях кожи, так и дерматокосметологических состояниях, сопровождающихся сухостью кожи;
- нормализует состояние кожи, не оказывая при этом раздражающего действия;
- благодаря быстрому всасыванию и обеспечению достаточной концентрации мочевины в коже проявляет быстрый эффект;
- может быть использован амбулаторно, без нарушения обычного режима жизни пациента;
- не требует обязательного смывания;
- можно применять с другими дерматологическими препаратами в различных схемах лечения заболеваний, сопровождающихся кератозом;
- удобен и комфортен в применении (режим применения — 2 раза в сутки).

Хил крем — актуальное и перспективное решение в современной дерматокосметологической практике. Крем имеет ряд преимуществ перед другими кератолитическими средствами и пополняет арсенал практикующего врача благодаря доступности и безопасности местного действия.

Список использованной литературы

Барбинов В.В., Грашин Р.А., Ольшамовская А.О. (2009) Новые возможности комбини-

рованной наружной терапии при атопическом дерматите. Рос. журн. кожн. венер. бол., 6: 30–32.

Бугов Ю.С., Хрусталева Е.А., Федорова Е.Г. и др. (2001) Комплексное лечение некоторых дерматозов с использованием новых отечественных фосфолипидных препаратов. Рос. журн. кожн. венер. бол., 5: 19–22.

Галкина С.О. (2006) Нові можливості використання вітчизняних препаратів зовнішнього застосування у дерматокосметології. Мистецтво лікування, 9: 49–51.

Калюжная Л.Д. (2003) К систематике кератозов. Укр. журн. дерматол., венерол., косметол., 1: 29–31.

Кешилева Р.К., Рахматов А.Б. (2010) Характер липидно-фосфолипидных нарушений у больных псориазом. Укр. журн. дерматол., венерол., косметол., 2: 51–56.

Ноздрин В.И., Белоусова Т.А., Лаврик О.А. и др. (2008) Морфологические изменения кожи у экспериментальных животных под воздействием мочевины. Рос. журн. кожн. венер. бол., 3: 63–68.

Ademola J., Frazier C., Kim S.J. et al. (2002) Clinical evaluation of 40% urea and 12% ammonium lactate in the treatment of xerosis. Am. J. Clin. Dermatol., 3(3): 217–222.

Сухість шкіри: сучасні рішення у дерматологічній практиці

М.С. Третьяков

Резюме. У статті показано ефективність та безпечність використання Хил крему (Heel Cream) виробництва компанії «Nabros Pharma» у комплексному лікуванні при дерматокосметологічних станах, які супроводжуються сухістю шкіри і гіперкератозом, для усунення надлишкового зроговіння та лущення епідермісу.

Ключові слова: Хил крем, гіперкератоз, лущення епідермісу, ксероз шкіри, надлишкове зроговіння, сухість шкіри.

Dryness of the skin: advanced solutions in dermatological practice

M.S. Tretyakov

Summary. The article represents the effectiveness and safety of the Heel Cream produced by «Nabros Pharma» in treatment of dermatocosmetological states associated with hyperkeratosis, for elimination of the excessive keratinization and desquamation of the epidermis.

Key words: Heel Cream, hyperkeratosis, desquamation of the epidermis, xerosis, excessive keratinization, dryness of the skin.

Адрес для переписки:

Третьяков Максим Сергеевич
21050, Винница, ул. 1 Мая, 21
Винницкий областной клинический
кожно-венерологический диспансер