

A large iceberg floating in the ocean. The visible tip above the water surface is relatively small and jagged. The much larger, submerged part below the surface is also jagged and irregular, illustrating the concept of hidden or underlying issues. The water is a deep blue, and the sky above is a lighter blue with some white clouds.

Восстановление барьерной функции кожи с коррекцией микробиома у больных атопическим дерматитом

Баринова

Анна Николаевна –

**доктор медицинских наук, профессор
кафедры семейной медицины,
врач-дерматовенеролог высшей
категории, член EADV**

АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ -

мультифакториальное воспалительно-иммунопатологическое заболевание. Характеризуется рецидивирующим течением, сопровождается интенсивным зудом, чаще возникает в младенчестве и раннем детском возрасте.

- ✓ Страдает до 25% детей
- ✓ АтД впервые проявляется в раннем возрасте
 - ✓ 45% всех случаев возникает в первые 6 месяцев жизни
 - ✓ 60% возникает в первый год жизни
 - ✓ 85% проявляется до достижения 5-летнего возраста
- ✓ АтД оказывает большое влияние на качество жизни пациентов и членов их семей: большее или равное, как при астме или диабете

Eichenfield LJ, et al. J Am Acad Dermatol 2014;70:338-51.
Kalavala M, et al. Am J Clin Dermatol 2011;12:15-24.
Bieber T. N Engl J Med 2008;358:1483-94.
Olesen AB, et al. Acta Derm Venereol 2005;85:244-7.
Murrell DF, et al. Br J Dermatol 2007;157:954-9.

Атопический дерматит: патогенез



Генетическая
предрасположенность



Экология



Инфекции



Нарушение иммунитета



Нарушение кожного
барьера



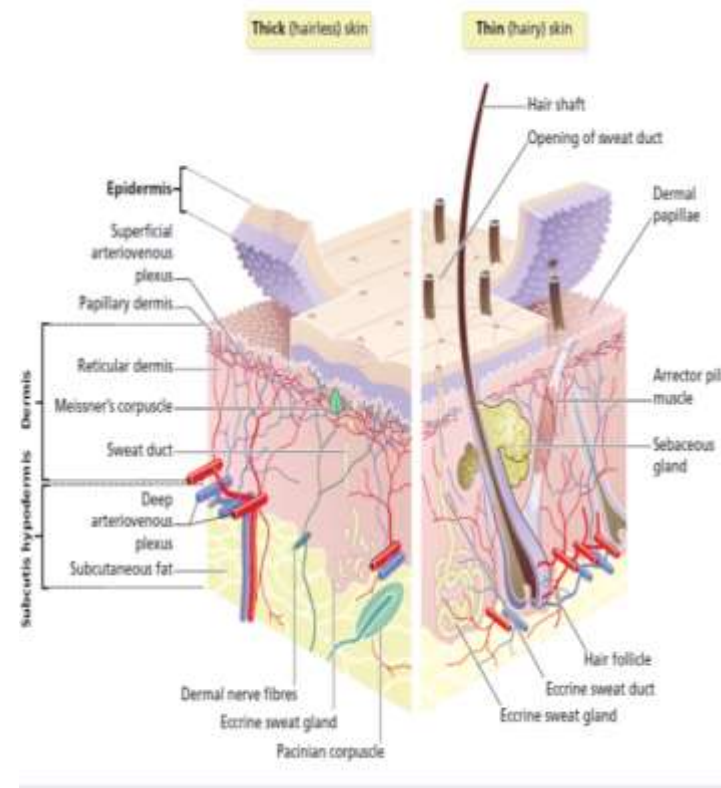
Этиология АтД до конца не изучена, поэтому лечение должно быть патогенетическое:

- ✓ *купирование кожного воспаления*
- ✓ *восстановление барьерной функции кожи*

Важен ли роговой слой?

- Межклеточные липиды представляют собой совокупность церамидов, холестерина и различных жирных кислот. В нормальных условиях эта структура **поддерживает идеальный уровень гидратации кожи.**
- Роговой слой выполняет множество функций, включая, поддержку **врожденной антиоксидантной системы, производство противомикробных пептидов, активацию иммунных реакций хозяина и обеспечение линии защиты от внешних угроз: ультрафиолетового излучения, токсинов, аллергенов и патогенов**

[Del Rosso JQ, Levin J. The clinical relevance of maintaining the functional integrity of the stratum corneum in both healthy and disease-affected skin. J Clin Aesthet Dermatol. 2011;4(9):22–42].



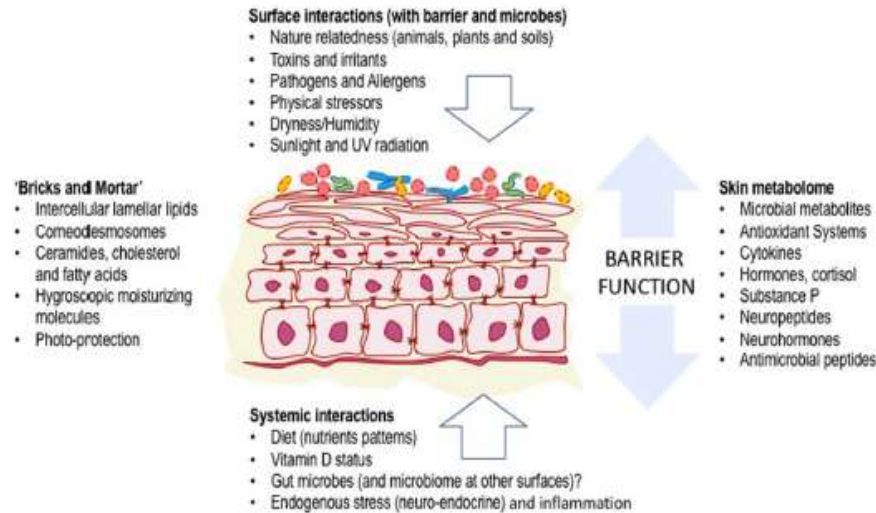
Состав водно-липидной мантии. Липиды поверхности кожи.

Таблица 1. Состав и количество (мкг/см ²) ЛПК у здоровых взрослых и детей			
Параметр ЛПК	Взрослые	Дети	Относительный показатель у детей по отношению к взрослым
Сквален	12,2±0,7	7,1±1,4	0,58
Эфиры холестерина	1,3±0,3	6,0±2,3	4,62
Эфиры восков	24,3±2,5	12,6±3,1	0,52
Триглицериды	35,6±12,2	42,7±8,2	1,20
Свободные ЖК	23,7±10,9	25,3±7,4	1,07
Холестерин	1,5±0,4	4,6±1,7	3,07
Диглицериды	1,4±0,3	1,7±0,4	1,21
Общее кол-во липидов мкг/см ²	195,4±20,0	118,5±15,8	0,61

Натуральный увлажняющий фактор кожи (NMF) состав и образование:

- **Состав NMF:**
- *аминокислоты* (40-48%) и их метаболиты
- *минералы* (18,5% — натрий, калий, магний, кальций и фосфаты)
- *соли молочной кислоты* (12%)
- *мочевина* (5-7%)
- *глюкозамин* (1,5%),
- *глицерин, комплексы сахаров, органических кислот и пептидов* (все вместе около 8,5%).
- На последних стадиях превращения кератиноциты выплескивают из себя часть своего содержимого, а вместе с ним и белок - филагрин. Затем ферменты разбирают филагрин на аминокислоты, которые входят в состав NMF.

Повреждение рогового слоя?



При повреждении рогового слоя происходит **чрезмерная трансэпидермальная потеря воды** и **уменьшается концентрация естественного увлажняющего фактора кожи.**

Любое нарушение связывания жидкости в роговом слое, обусловленное действием экзогенных токсинов или эндогенных факторов, приводит к **нарушению гидролипидной мантии** рогового слоя, **уменьшению продукции ЛПК**, что также сопровождается увеличением трансэпидермальной потери воды.

Значение рогового слоя + микробиома

Prescott et al. *World Allergy Organization Journal* (2017) 10:29
DOI 10.1186/s40413-017-0160-5

World Allergy
Organization Journal

REVIEW

Open Access

The skin microbiome: impact of modern environments on skin ecology, barrier integrity, and systemic immune programming



Susan L. Prescott^{1,2*}, Danica-Lea Larcombe^{2,3}, Alan C. Logan², Christina West^{2,4}, Wesley Burks⁵, Luis Caraballo⁶, Michael Levin^{2,7}, Eddie Van Etten³, Pierre Horwitz³, Anita Kozyrskyj^{2,8} and Dianne E. Campbell^{2,9,10}

«Структура рогового слоя обладает высокой биологической активностью и имеет важное значение не только для здоровья кожи, но и для общего здоровья».

Human Microbiome Project

Цель:

охарактеризовать
все микробы
человеческого
организма

Длительность –

5 лет

Финансирование:

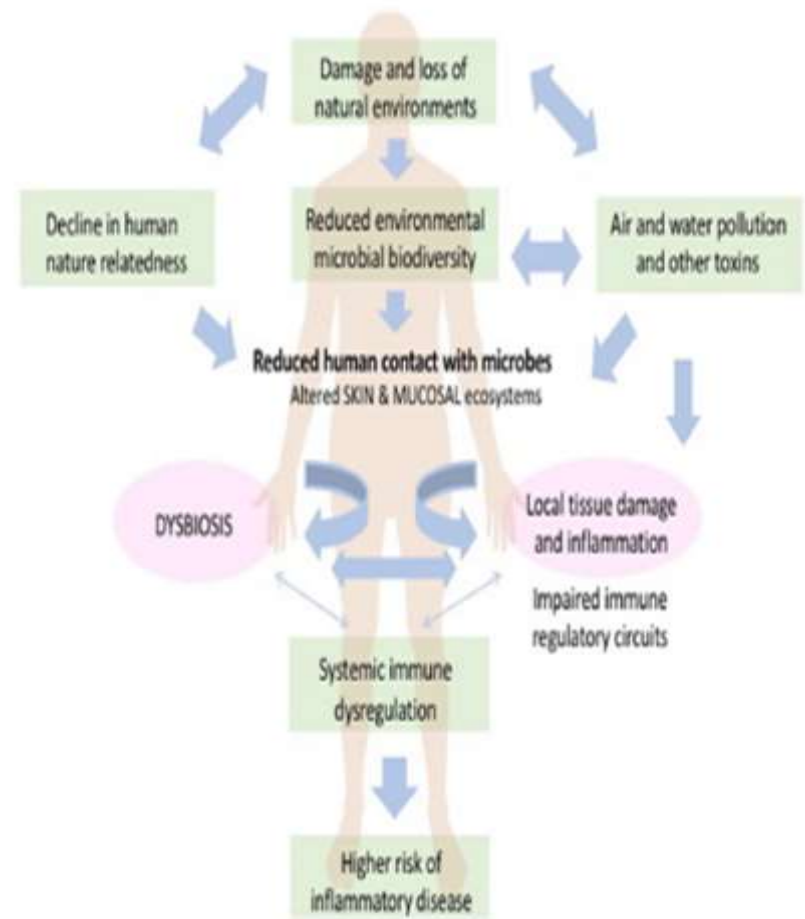
Национальный
институт здоровья
США

(\$173-миллиона)

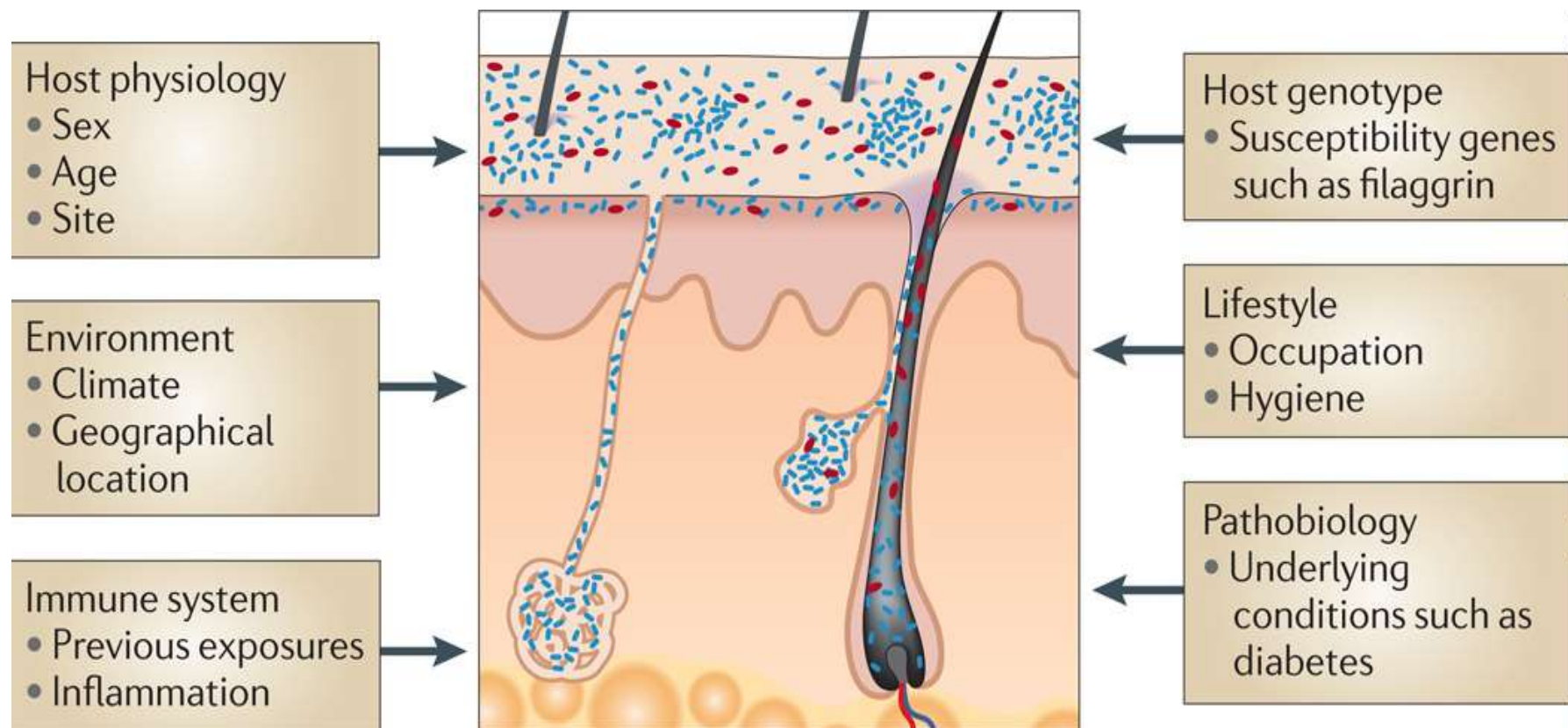
- участники проекта: 242 человека в возрасте от 18 до 40 лет (129 мужчин и 113 женщин) были обследованы и признаны абсолютно здоровыми
- образцы тканей из 15 мест на теле мужчин и из 18 мест у женщин
- Помимо кожных образцов брали по три образца слизистой с внутренней стороны щеки, носа и фекальные образцы.

Микробиом кожи

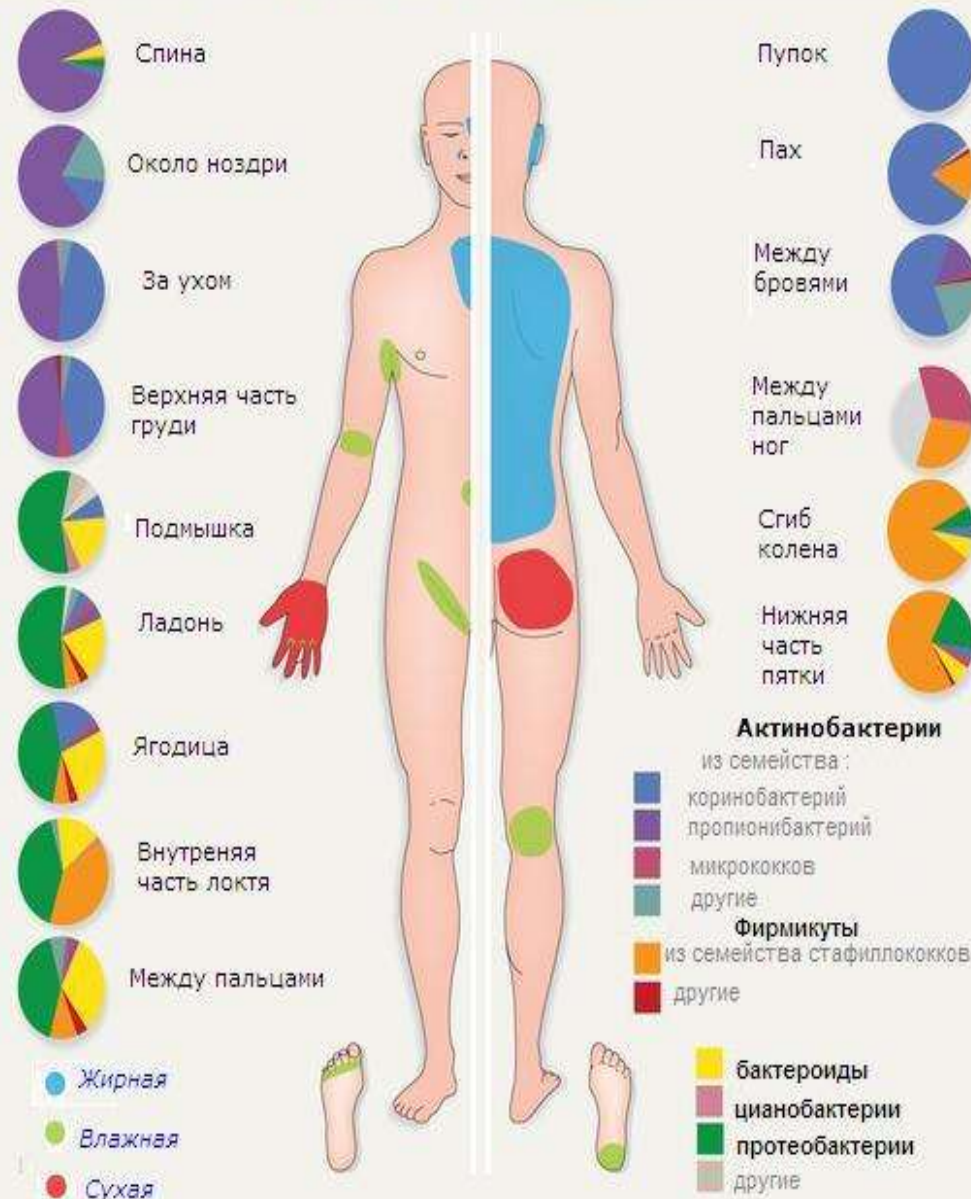
- Дерматологи идентифицировали более чем **112 тыс. бактериальных генных последовательностей**, классифицировали и сравнили их.
- Было подсчитано, что на коже живут бактерии **19 различных типов и 205 различных родов** с разнообразием на видовом уровне.
- Они обнаружили также значительные колебания в числе видов бактерий на различных участках тела.
- Причем **максимум разнообразия** пришелся на бактериальное сообщество **предплечья** (**44 вида** в среднем), а **минимум** - на область за **ухом** (около **19 видов**).



Факторы, влияющие на микробиом кожи



Кожа человека богата бактериями. Количество и пропорции зависят от области и так же от того является ли кожа жирной, влажной или сухой.

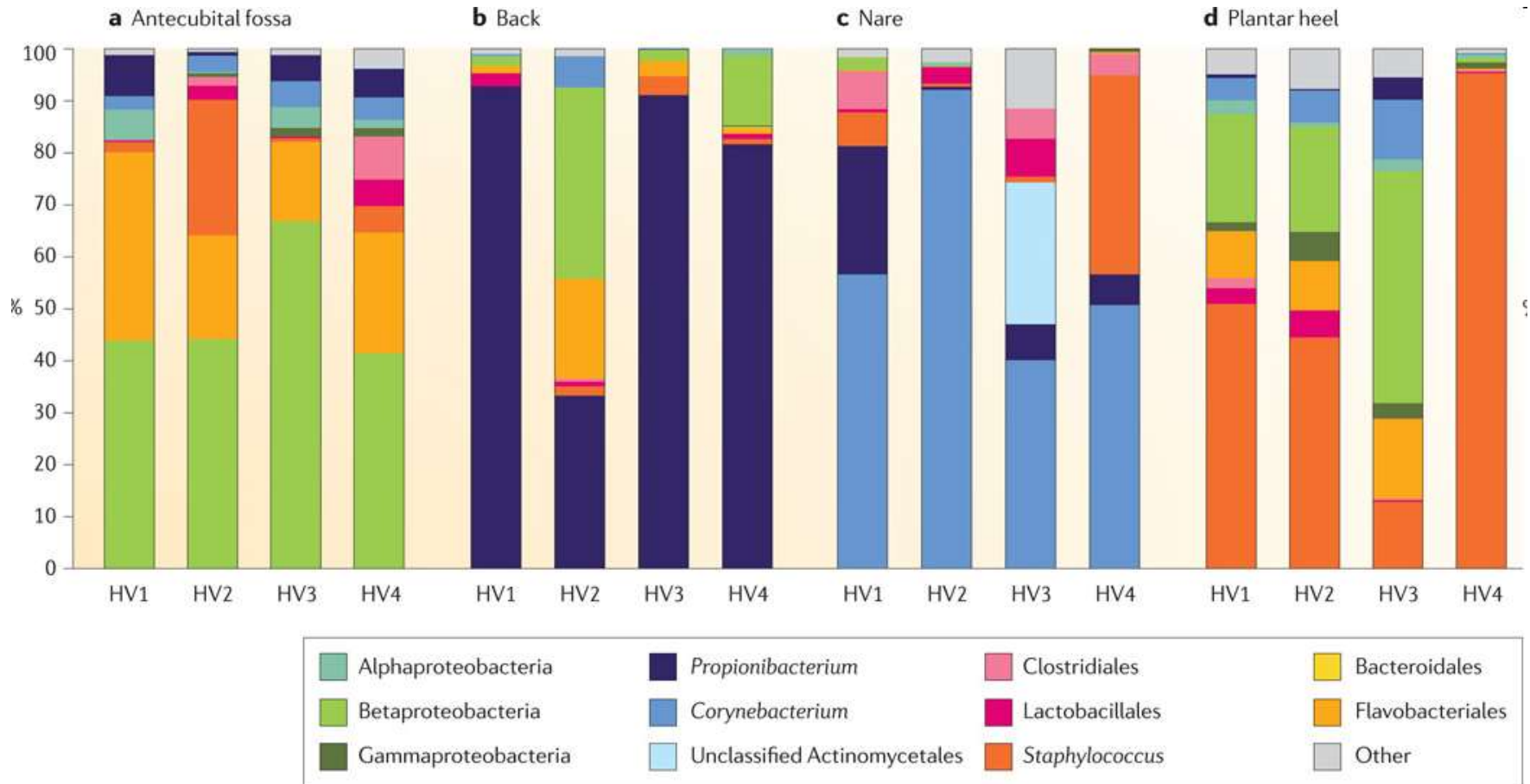


- Самое большое **разнообразие** микробов обитает на участках с *сухой и влажной средой*
- Жирная кожа* содержит самое **однородное** сообщество микробов
- Стабильность** микрофлоры отмечается у человека в *ушах и носу*
- Самыми **изменчивыми** являются бактериальные сообщества в области внутренней поверхности нашего *колена*

Вариабельность от человека к человеку

«У нас всех нет стандартного набора бактерий.»

Каждый человек обладает индивидуальным набором микробов»



Микробиом кожи при атопическом дерматите (1)

1. Дисбактериоз является отличительной чертой АД. Бактериальное разнообразие на коже пациентов с АД снижено в сравнении с контролем (Oh и соавт., 2013; Kong и соавт., 2012) И еще больше уменьшается при обострении (Kong и соавт., 2012).
2. 70% пораженных участков и 39% участков без повреждения кожи колонизируются *S. aureus* (Totte и соавт., 2016), что отрицательно сказывается на тяжести заболевания.
3. При развитии заболевания меняется не только бактериальная, но и грибковая флора (Darabi и соавт., 2009).

Микробиом кожи при атопическом дерматите (2)

- При АД снижается количество видов микроорганизмов родов **Streptococcus, Propionibacterium** (Shi и соавт, 2016), **Acinetobacter, Corynebacterium** и **Prevotella**.
- **Propionibacterium acnes** реже обнаруживается на лице пациентов с АД в сравнении с контролем (Dekio и соавт., 2007) и количество микроорганизмов уменьшается при обострениях (Oh и соавт., 2013).
- Во время обострений также снижается численность **Corynebacterium** (Kong и соавт., 2012).



представители рода *Staphylococcus* и АД

- В сравнении с контролем на коже пациентов с АД присутствует значительное количество *S. aureus* (Shi и соавт, 2016; Oh и соавт., 2013; Kong и соавт., 2012) И его количество коррелирует с тяжестью заболевания (Oh и соавт., 2013).
- Пораженные участки кожи содержат большее количество *S. aureus*, чем не пораженные (Shi и соавт, 2016; Oh и соавт., 2013; Bourrain и соавт., 2013; Seite и соавт., 2014), в особенности воспаленные участки (Bourrain и соавт., 2013), причем у нелеченых пациентов количество *S. aureus* резко возрастает при обострениях (Kong и соавт., 2012).
- Кроме *S. aureus*, другие представители рода *Staphylococcus* определяются на пораженных участках с большей частотой (Gonzalez и соавт., 2016). К ним относятся *S. epidermidis* (Oh и соавт., 2013; Kong и соавт., 2012; Seite и соавт., 2014) И *S. haemolyticus* (Oh и соавт., 2013).

Микробиом кожи при атопическом дерматите (3)

- относительное снижение числа грибов из семейства **Malassezia** (Chng и соавт., 2016)
- увеличение грибов семейства **Aspergillus** (Oh и соавт., 2013), **Candida albicans** и **Cryptococcus diffluens** (Grice и соавт., 2009).
- На основании 11 исследований у человека и 6 у животных, Dybbroe и соавт. (2017) установили, что общим для АД является низкое разнообразие видов микробиомы кожи.

- Гипотеза о том, что **дисбиоз у человека предшествует обострениям** АД, косвенно подтверждаются изучением влияния терапии на микробные сообщества.
- Рандомизированное контролируемое исследование (РКИ) показало, что эмоментная терапия у детей высокого риска снижает риск заболеть АД на 50% через 6 месяцев (Simpson и соавт., 2014).
- Предварительные данные изучения микробиома показывают, что **терапия эмоментами понижает pH и увеличивает бактериальное разнообразие**, включая рост численности видов семейства Streptococcus (Glatz и соавт., 2015).

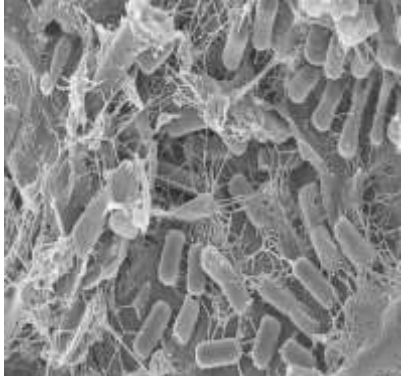


Противовоспалительное действие непатогенных бактерий

Table 1. Anti-inflammatory signaling stimulated by non-pathogenic bacteria

Ligand/organism	Cellular element/target cell	Downstream signal	Biological significance	Reference
PSA from <i>Bacteroides fragilis</i>	DCs	Induce FoxP3 ⁺ Treg cell differentiation	Acquire tolerance to own microbiota and maintain intestinal inflammatory homeostasis	Round and Mazmanian (2010)
PSA from <i>B. fragilis</i>	TLR-2/FoxP3 ⁺ Treg cell	Stimulate IL-10 production	Acquire tolerance to own microbiota and maintain intestinal inflammatory homeostasis	Round <i>et al.</i> (2011)
Commensal <i>Clostridium</i> species	Intestinal epithelial cell	Induction of FoxP3 ⁺ Treg through MMP induction	Acquire tolerance to own microbiota and maintain intestinal inflammatory homeostasis	Atarashi <i>et al.</i> (2013)
Short-chain FFAs/intestinal microbiota	GPR43/neutrophil	Suppress chemoattraction of neutrophils	Regulate systemic inflammation and immune homeostasis	Maslowski <i>et al.</i> (2009)
Short-chain FFAs/intestinal microbiota	GPR43/FoxP3 ⁺ Treg cell	Maturation and proliferation of Treg cells	Acquire tolerance to own microbiota and maintain intestinal inflammatory homeostasis	Smith <i>et al.</i> (2013)
LTA from <i>Staphylococcus epidermidis</i>	TLR2/keratinocytes	Suppress TLR-3-mediated inflammation	Control inflammation during skin wound healing	Lai <i>et al.</i> (2009)
<i>Lactobacillus salivarius</i> and <i>Bifidobacterium breve</i>	Mechanisms unknown	Increase ratio of Treg to Th17 cells and rescue Th2 skewing	Oral probiotic therapy for atopic dermatitis	Iemoli <i>et al.</i> (2012)
<i>Vitreoscilla filiformis</i> from spa water	TLR2/DCs	Induce IL-10 ⁺ DCs and stimulate differentiation of Tr1 cells	Topical therapy for inflammatory skin disorders	Volz <i>et al.</i> (2013)

Abbreviations: DC, dendritic cell; FFA, free-fatty acid; GPR43, G-protein coupled receptor 43; IL, interleukin; LTA, lipopolysaccharide; MMP, matrix metalloproteinase; PSA, polysaccharide A; Th, T helper cell; TLR, Toll-like receptor 4; Treg, regulatory T cell.



Публикации о *Vitreoscilla Filiformis* (25 лет исследований + 34 патента)

- ***Vitreoscilla Filiformis* индуцирует создание высокой концентрации ИЛ-10 в дендретических клетках (ДК) путем активации TLR2.**
- Эти ДК, в свою очередь, стимулируют появление ИЛ-10 (высоко), ИФ-гамма (низко) - продуцирующих регуляторных Т-клеток 1 типа.
- Причем эти изменения были замечены в мышинной модели АД у Т-клеток в лимфоузлах, которые собирают лимфу от кожи и это снижало пролиферацию Т-клеток и синтез провоспалительных цитокинов
- Бактерия VF была культивирована и обогащена Селеном в Термальной воде La Roche-Posay, после чего получила название **SUPER *Vitreoscilla Filiformis***
- Super VF была инактивирована кипячением и подверглась фрагментации, чтобы предотвратить риск неконтролируемой бактериальной пролиферации.
- Лизат бактерии Super VF назван - **AQUA POSAE FILIFORMIS** (биологически активный ингредиент, действующий за счет компонентов, содержащихся в оболочке бактерии)

LIPIKAR BAUME AP+

[ЛИПИКАР БАЛЬЗАМ АП+]


LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE



✓ УМЕНЬШАЕТ ВОСПАЛЕНИЕ И ЗУД
НИАЦИНАМИД 4%
ТЕРМАЛЬНАЯ ВОДА LA ROCHE-POSAY 50%

✓ ВОССТАНАВЛИВАЕТ
ГИДРОЛИПИДНЫЙ БАРЬЕР

МАСЛО КАРИТЕ 20%
МАСЛО КАНОЛЫ 2%

✓ УВЛАЖНЯЕТ
ГЛИЦЕРИН 7%

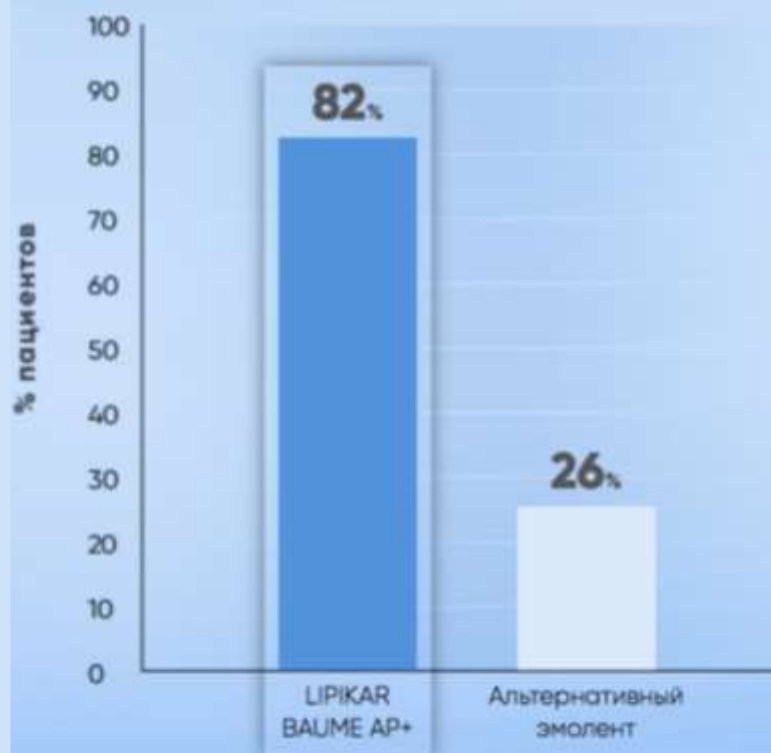
✓ НОРМАЛИЗУЕТ МИКРОБИОМ КОЖИ
✓ УСТРАНЯЕТ ВОСПАЛЕНИЕ

AQUA POSAE FILIFORMIS 0,2%

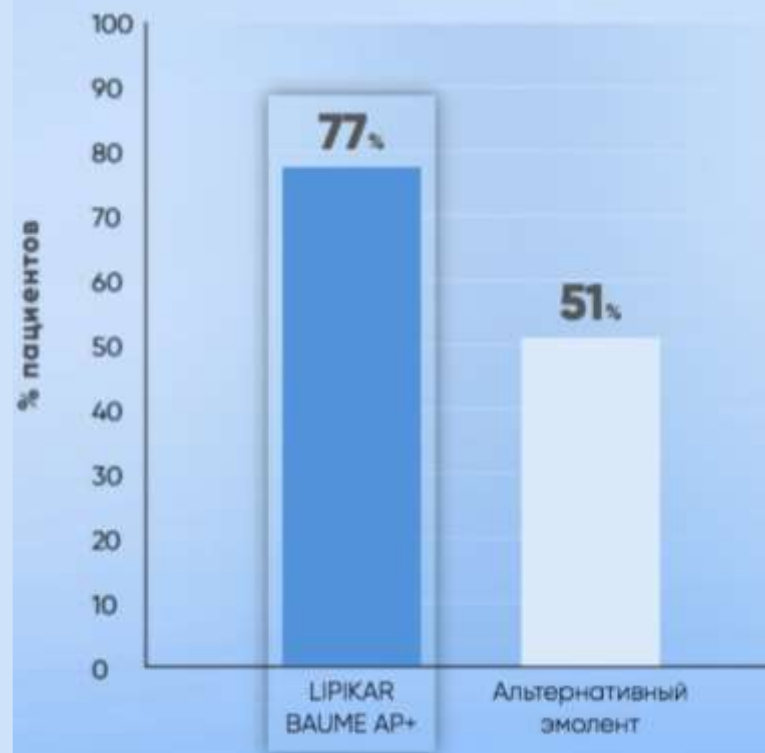


ПРОДЛЕВАЕТ ПЕРИОДЫ РЕМИССИИ ПАЦИЕНТОВ С АД ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ОСНОВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

ПРЕПЯТСТВУЕТ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОБОСТРЕНИЙ



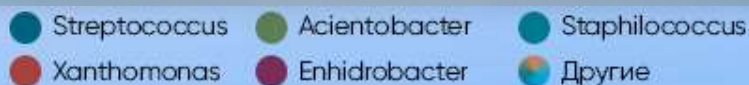
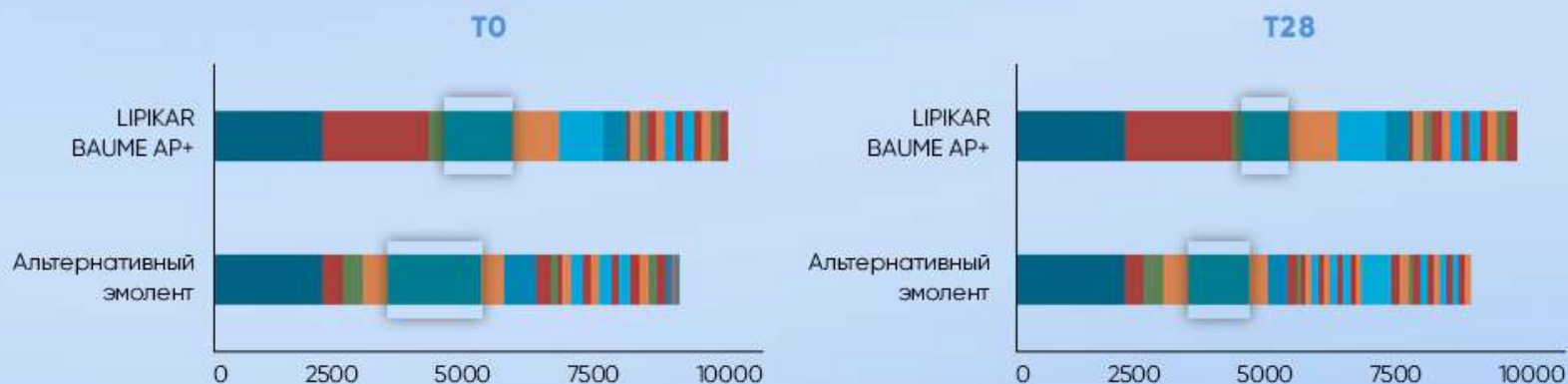
ПРЕДУПРЕЖДАЕТ ПОЯВЛЕНИЮ ЗУДА



Мультицентровое сравнительное исследование при участии 100 пациентов (Словакия, Франция, США)

ЭФФЕКТИВНО ВОЗДЕЙСТВУЕТ НА БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПЕЙЗАЖ И ОБЕСПЕЧИВАЕТ
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ

ЗНАЧИТЕЛЬНО СНИЖАЕТ ПОПУЛЯЦИЮ БАКТЕРИЙ STAPHYLOCOCCUS



Мультицентровое сравнительное исследование при участии 60 пациентов (Словакия, Франция, США)

Результаты лечения



A, C – до лечения, B, D – после 28 дней лечения. Левая рука – VF, правая – только носитель (контроль)

ОЧИЩЕНИЕ

для младенцев, детей и взрослых

LIPIKAR SYNDET AP+

[ЛИПИКАР СИНДЭТ АП+]

очищающий крем-гель

- ✓ НОРМАЛИЗУЕТ МИКРОБИОМ КОЖИ
- ✓ УСТРАНЯЕТ ВОСПАЛЕНИЕ

AQUA POSAE FILIFORMIS

- ✓ ВОССТАНАВЛИВАЕТ
ГИДРОЛИПИДНЫЙ БАРЬЕР

МАСЛО КАРИТЕ

- ✓ УВЛАЖНЯЕТ

ГЛИЦЕРИН

НЕЙТРАЛЬНЫЙ pH
БЕЗ ОТДУШЕК
БЕЗ МЫЛА
БЕЗ ПАРАБЕНОВ



LIPIKAR

[ЛИПИКАР] смягчающее масло
для ванны и душа

- ✓ ВОССТАНАВЛИВАЕТ
ГИДРОЛИПИДНЫЙ БАРЬЕР

МАСЛО КАРИТЕ

- ✓ УМЕНЬШАЕТ ВОСПАЛЕНИЕ

НИАЦИНАМИД

CICAPLAST BAUME B5

[ЦИКАПЛАСТ БАЛЬЗАМ B5]


LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

МУЛЬТИВОССТАНАВЛИВАЮЩЕЕ СРЕДСТВО ДЛЯ МЛАДЕНЦЕВ, ДЕТЕЙ
И ВЗРОСЛЫХ С ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ

- ✓ ЗАЖИВЛЯЕТ И УСПОКАИВАЕТ
ПАНТЕНОЛ 5% + ТЕРМАЛЬНАЯ ВОДА
- ✓ ОКАЗЫВАЕТ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ
МЕДЬ + ЦИНК + МАРГАНЕЦ
- ✓ ВОССТАНАВЛИВАЕТ
МАДЕКАССОСИД



ПОКАЗАНИЯ
ЛЮБЫЕ ПОВЕРХНОСТНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОЖИ

LIPIKAR STICK AP+

[ЛИПИКАР СТИК АП+]

МГНОВЕННО УСПОКАИВАЕТ КОЖУ, СКЛОННУЮ К АТОПИИ
СПОСОБСТВУЕТ СНИЖЕНИЮ ЗУДА

20% МАСЛО КАРИТЕ
2% МАСЛО КАНОЛЫ

- ✓ Восстанавливают гидролипидный барьер

МАДЕКАССОСИД

- ✓ Восстанавливает
- ✓ Уменьшает воспаление

МЕДЬ-ЦИНК-МАРГАНЕЦ

- ✓ Обладает антибактериальным действием

AQUA POSAE FILIFORMIS

- ✓ Регулирует микробиом кожи



LIPIKAR STICK AP+

[ЛИПИКАР СТИК АП+]

LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

МГНОВЕННО УСПОКАИВАЕТ КОЖУ, СКЛОННУЮ К АТОПИИ
СПОСОБСТВУЕТ СНИЖЕНИЮ ЗУДА

ИЗБАВИТ ОТ ПРИВЫЧКИ РАСЧЕСЫВАТЬ КОЖУ

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЗУДА

ДЛЯ МЛАДЕНЦЕВ, ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

ДЛЯ ЛИЦА И ТЕЛА

В любом месте, в любое время



В ШКОЛЕ



НА ТРЕНИРОВКЕ



В АВТОМОБИЛЕ



ВО ВРЕМЯ СНА



LIPIKAR LAIT

МОЛОЧКО ДЛЯ СУХОЙ И ОЧЕНЬ СУХОЙ КОЖИ

LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

УВЛАЖНЯЕТ КОЖУ НА 48 ЧАСОВ

Масло карите 10% + Колд крем 3%

способствует восстановлению
гидролипидного барьера

Ниацинамид 2%

оказывает противовоспалительное
действие

Термальная вода La Roche-Posay
увлажняет, успокаивает, смягчает

для младенцев, детей и взрослых



ГИПОАЛЛЕРГЕННО
БЕЗ ОТДУШЕК
БЕЗ ПАРАБЕНОВ

Базовая терапия АтД - эмоленты

- Используются в качестве начальной и поддерживающей терапии при АтД¹
 - Сокращают потери воды и увлажняют кожу²
 - Предотвращают проникновение аллергенов/раздражителей²
- Должны использоваться обильно и часто: по крайней мере, два раза в день¹
- Эмоленты следует наносить¹
 - Первыми, когда это крем, за 15 мин до нанесения местных противовоспалительных средств
 - Вторыми, когда представляют собой мазь, через 15 минут после нанесения топических противовоспалительных средств

В период обострения не заменяют средства патогенетической терапии (ТКС или ТИК)¹

Европейский Консенсус (2013): Новый алгоритм лечения АД легкой и средней тяжести



Топические ингибиторы кальциневрина:

- ТИК являются производными аскомицина макролактама, обладают высокой селективностью взаимодействия с иммунокомпетентными клетками:¹
 - практически не оказывают системного воздействия на организм.
- В отличие от ТКС не индуцируют атрофию кожи.^{2,3,4}
- В отличие от ТКС их можно применять:
 - на чувствительных участках кожи: веки, периоральная область, области половых органов, подмышечных впадин и паховых складок
 - во время поддерживающей терапии в период ремиссии, что позволяет обеспечить долговременный контроль АД.
- В настоящее время доступны 3 препарата из группы ТИК:
 - Элидел (Пимекролимус), крем 1%;
 - Протопик[®] (Такролимус), мазь 0,03% с 2-х лет, мазь 0,1% с 16 лет;
 - Такропик[®] (Такролимус), мазь 0,03% с 2-х лет, мазь 0,1% с 16 лет.

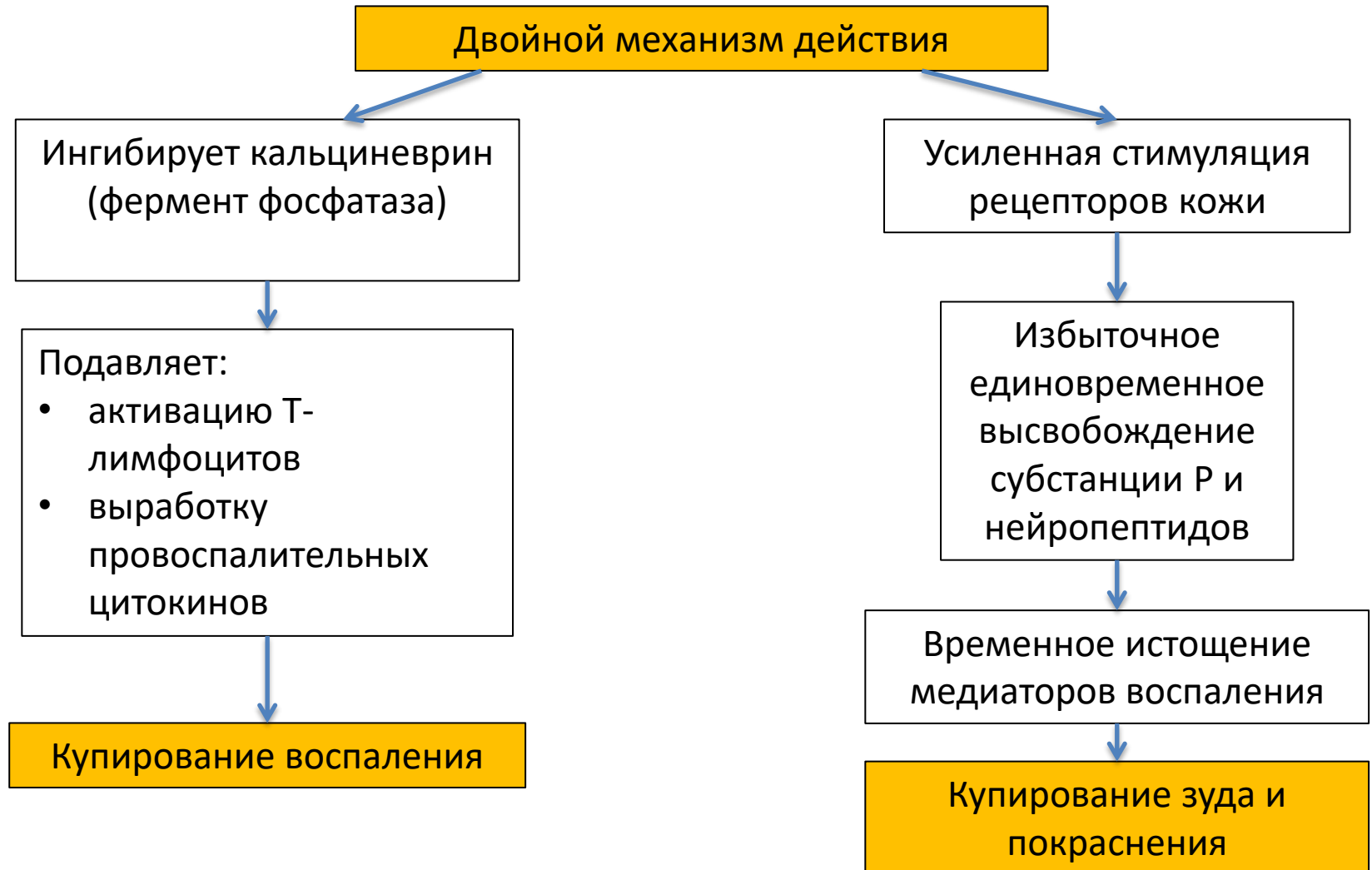
1. Carr WW. Pediatr Drugs 2013;15:303-10.

2. Queille-Roussel C, et al. Br J Dermatol 2001;144:507-13.

3. Reitamo S, et al. J Invest Dermatol.1998;111:396-8.

4. Ring J, et al. JEADV 2012;26:1045-60.

Механизм действия препарата Элидел



наиболее селективный топический иммуномодулятор для лечения АТД легкой и средней степени^{1,2}

	Т-Лимфоциты	Тучные клетки	Клетки Лангерганса	Базофилы	В-Лимфоциты	Кератиноциты	Макрофаги	Эозинофилы	Фибробласты
КОРТИКО-СТЕРОИДЫ									
ТАКРОЛИМУС					—	—	—	—	—
ЭЛИДЕЛ®			—		—	—	—	—	—

Селективность действия топического средства обеспечивает не только эффективность лечения, но и снижает вероятность возникновения побочных эффектов.

- **Цели исследования:**

- Эффективность крема Элидел при долгосрочном лечении пациентов с АтД легкой и средней степени тяжести
- Безопасность крема Элидел vs ТКС:
 - нежелательные явления
 - влияние на развитие иммунной системы
 - влияние на рост/развитие пациента.

- **Самое масштабное исследования:**

- 2,439 детей в возрасте от 3 до 12 месяцев.

- **Самое длительное сравнительное исследование АтД**

- время наблюдения 5 лет
- многоцентровое: 191 центр в 28 странах, включая Россию
- открытое, рандомизированное.

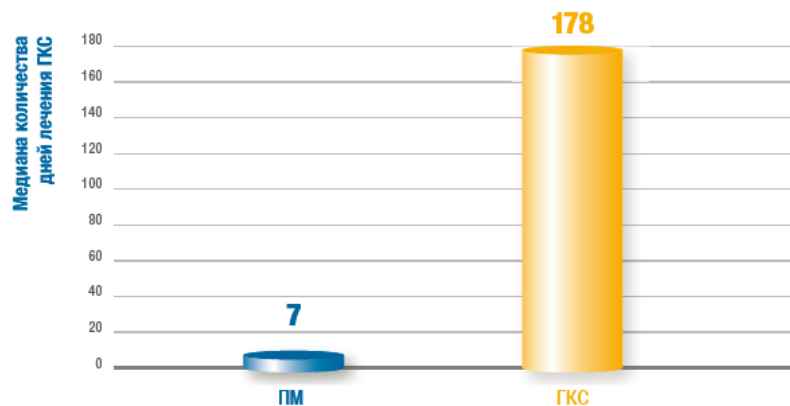
- **Прямое сравнение**

- Элидел vs ТКС низкой активности (например, гидрокортизона ацетат) и умеренной активности (например, флутиказона пропионат)

- **Непосредственно применимые результаты:**

- реальная клиническая практика
- период исследования: Апрель 2004 - Октябрь 2010.

Среднее количество дней использования ТКС



- Средняя длительность применения ГКС в группе ПМ составила 7 дней за весь период наблюдения
- 36% пациентов в группе лечения ПМ не нуждались в применении ГКС*

Через 3 недели лечения кремом
Элидел

Pictures: Courtesy of Prof Luger, Münster, Germany



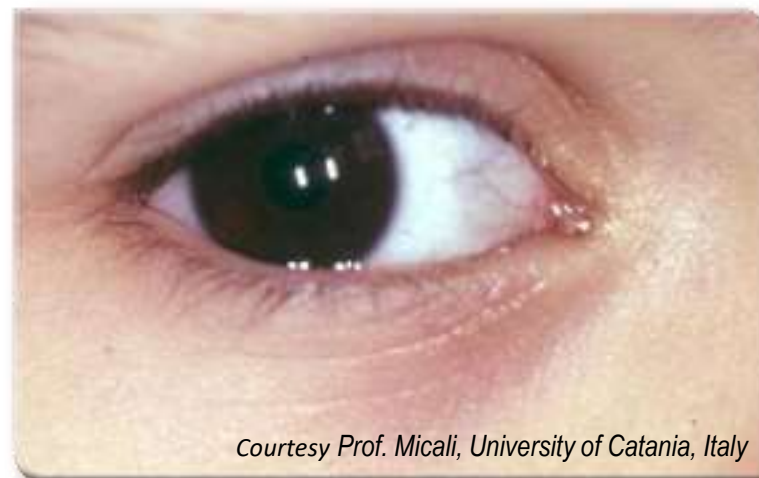
✓ при использовании крема **Элидел** с первых признаков обострения атопического дерматита снижается потребность в использовании ТКС

IGA, шкала глобальной оценки исследователя; ПИМ, пимекролимус в виде 1% крема; ТКС, топический кортикостероид
Эффективное лечение определялось балльной оценкой по шкале IGA : 0/кожа свободна от высыпаний или 1/кожа практически свободна от высыпаний

Ежедневная практика: клинические случаи



АД на веках до применения Элидела



Спустя 2 недели лечения Элиделом

Ежедневная практика: клинические случаи



Предоставлено профессором М. Meurer, Дрезден, Германия

После 10 дней лечения Элиделом

Ежедневная практика: клинические случаи



Pictures: Courtesy of Prof Luger, Münster, Germany

После 10 дней лечения Элиделом

Ежедневная практика: клинические случаи



Courtesy Prof. Micali, University of Catania, Italy



Courtesy Prof. Micali, University of Catania, Italy

После 4 недель применения Элидела

При АД поражение век встречается более, чем в 80% случаев

Murrell DF, et al. Br J Dermatol 2007;157:954-9.



Фото: Л.П. Мазитова, Научный Центр Здоровья Детей РАМН
г. Москва



Клинический случай

Стероидный
дерматит на фоне
атопического дерматита,
бронхиальной астмы



УХОД ТОЛЕРАН УЛЬТРА + ЭЛИДЕЛ

2 марта



21 марта



КОМПЛЕКСНЫЙ УХОД

TOLERIANE ULTRA

ИНТЕНСИВНЫЙ УСПОКАИВАЮЩИЙ
УХОД



- ✓ Снижает гиперчувствительность кожи
- ✓ Успокаивает
- ✓ Увлажняет

TOLERIANE ULTRA NUIT

ИНТЕНСИВНЫЙ УСПОКАИВАЮЩИЙ
НОЧНОЙ УХОД



- ✓ Нейтрализует последствия оксидантного стресса
- ✓ Успокаивает
- ✓ Укрепляет защитную функцию кожи

TOLERIANE ULTRA

ИНТЕНСИВНЫЙ УСПОКАИВАЮЩИЙ
УХОД ДЛЯ КОНТУРА ГЛАЗ



- ✓ Уменьшает зуд и раздражение
- ✓ Снимает покраснение и отечность
- ✓ Увлажняет и смягчает

ПОДХОДИТ ДЛЯ ВСЕХ ТИПОВ КОЖИ

Пациент 4 года, ухудшение состояния на фоне терапии ТКС



8.11.18г. - **Неотанин спрей 5 дней** – 12.11.18г.



НЕОТАНИН: при любом виде ЗУДА, воспалении, раздражении кожи, нарушении целостного покрова кожи и мокнущи

ЗУД

- ЗУД обширных участков кожи
- ЗУД + мокнутие



НЕОТАНИН **крем** для детей и взрослых 50 мл



НЕОТАНИН **лосьон** для детей и взрослых 100 мл



НЕОТАНИН **спрей** для детей и взрослых 100 мл

НЕОТАНИН

Крем
50 мл

Спрей
100 мл

СИНТЕТИЧЕСКИЙ
ТАНИН



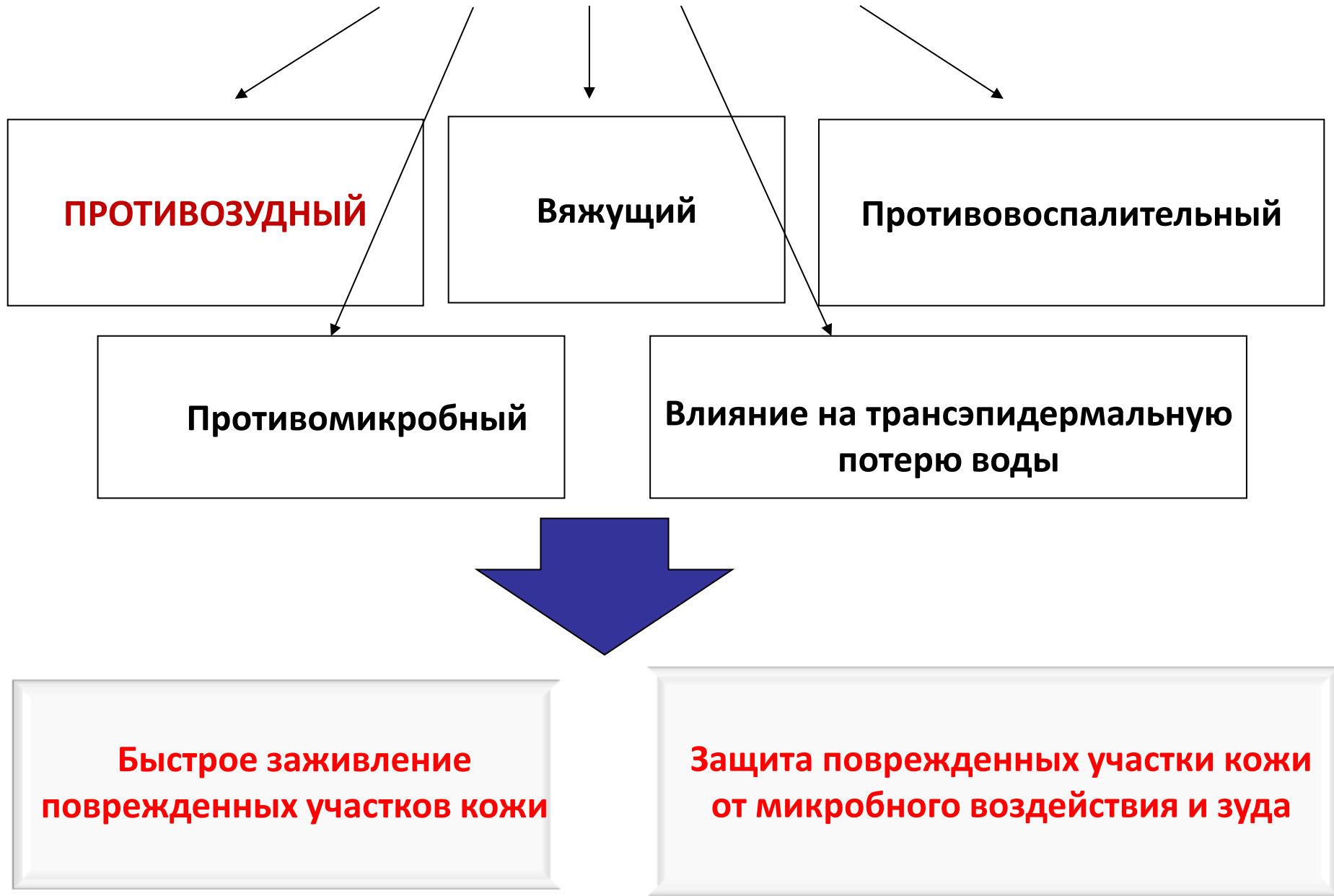
ПОЛИДОКАНОЛ



ОКСИД ЦИНКА

Лосьон (суспензия)
100 мл

Эффекты Синтетического танина



НЕОТАНИН рекомендуется при всех заболеваниях и ситуациях, где есть симптом ЗУДА

Двойное противозудное действие!!!



Синтетический танин

- За счет коагуляционной пленки угнетает выделение гистамина (защита от внешних раздражителей)

Полидоканол

- Блокирует передачу импульсов чувствительным нервным окончаниям

8.11.18г. - Неотанин спрей 14 дней – 21.11.18г.



**Федеральные
клинические
рекомендации по
ведению больных
атопическим дерматитом.
РОДВК 2015**

Профилактика atopического дерматита:

- постоянный базовый уход за кожей;
- элиминация провоцирующих факторов;
- назначение пробиотиков дополнительно к основному питанию матерей с отягощенным аллергологическим анамнезом (в последние недели беременности) и/или новорожденным с риском развития атопии в течение первых месяцев жизни (А)

Зостерин – Ультра представляет собой сложный углеводный полимер пектиновой природы, получаемый из морской травы *Zostera marina*

Энторосорбция-

способность захватывать в желудочно-кишечном тракте вредные вещества и выводить их из организма

Зостерин-Ультра 30%

- дети до 3 лет- не более 0,25
- дети от 3 до 12 лет- 0,5

Гемосорбция-

способность попадать в кровь и внутренние органы, связывать там вредные вещества и выводить их через выделительные системы организма

Зостерин-Ультра 60%

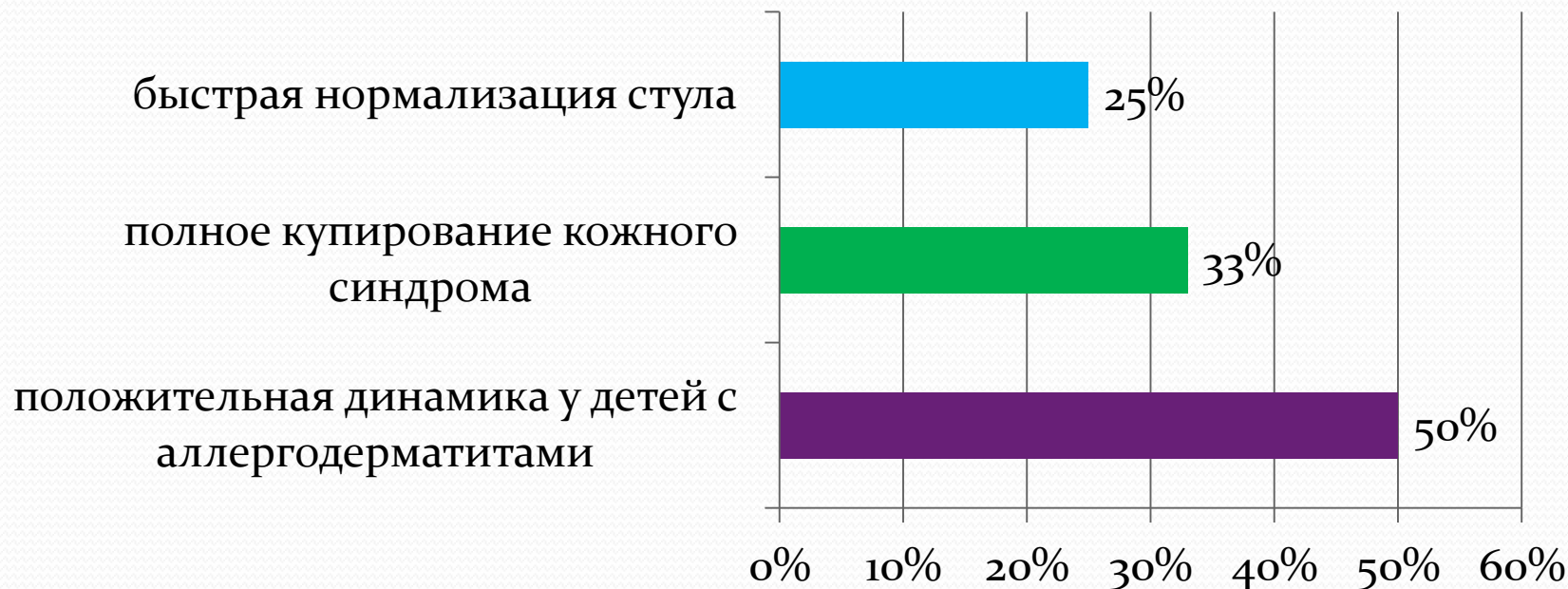
- дети от 3 до 12 лет- 0,25



Применение препарата Зостерин-Ультра 30% при дисбиозах кишечника и аллергодерматитах у детей разных возрастных групп

(Санкт-Петербург, НИИ ЭМ им. Пастера, М.Р. Стрелкова, Л.А. Кафтырева, В.М. Гагаринова, 2002г.)

Обследовано 856 детей в возрасте от 1 месяца до 14 лет, у 82% были проявления аллергодерматита



У 53,8% детей Зостерин-Ультра применялся в качестве монотерапии.



Фото: Л.П. Мазитова, Научный Центр
Здоровья Детей РАМН

г. Москва

Благодарю за внимание!

