

УДК 616.5-002-031.19+615.262:661.187.845

НАГОРНАЯ Н.В., ЛИМАРЕНКО М.П., ЛОГВИНЕНКО Н.Г.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Городской специализированный дом ребенка, г. Донецк

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ОЛИВКОВОГО МЫЛА «АФРОДИТА» С ДОБАВЛЕНИЕМ ЛАВАНДЫ У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

Резюме. Статья посвящена рациональному уходу за кожей при atopическом дерматите с использованием оливкового мыла «Афродита» с добавлением лаванды. Оливковое мыло совмещает в себе основные достоинства масла для смягчения кожи и мыла для защиты от бактерий. Гигиенические процедуры с применением оливкового мыла осуществляли 25 детям с atopическим дерматитом в возрасте от 6 месяцев до 3 лет. Данные процедуры способствовали устойчивому смягчению и увлажнению кожи к 7-му дню у 84,0 % пациентов, к 14-му дню — у всех больных. Оливковое мыло «Афродита» с добавлением лаванды можно рекомендовать для широкого применения у детей с atopическим дерматитом начиная с раннего возраста.

Ключевые слова: atopический дерматит, дети, оливковое мыло.

Известно, что atopический дерматит — это аллергическое воспаление кожи, в основе которого лежат генетически обусловленные иммунные механизмы, приводящие к повреждению всех слоев эпидермиса [1]. Atopическим дерматитом страдает до 20 % детского населения мира [7]. Исследования последних лет доказывают, что ведущим в патогенезе данного заболевания является дефект кожного барьера. У 50 % пациентов, страдающих atopическим дерматитом, обнаруживаются мутации в гене филагрина, кодирующего ключевой белок верхнего слоя кожи [6]. Новое понимание роли кожного барьера изменяет фармакологические подходы в лечении atopического дерматита, способствует созданию новых препаратов, действие которых направлено на устойчивое восстановление физиологических функций кожи. В ведении пациентов с atopическим дерматитом в настоящее время уделяется большое внимание уходу за кожей, защите кожного барьера с надлежащей гидратацией [5, 7].

Симптомами atopического дерматита, нарушающими самочувствие и состояние ребенка, являются сухость, воспаление кожи и интенсивный зуд. Генетически обусловленная сухость кожи (ксероз) является характерным признаком, отмечающимся у детей с atopическим дерматитом как в период обострения, так и в ремиссию [1, 2, 4]. Сухость кожных покровов при atopическом дерматите является одним из раздражающих факторов, вызывающих зуд и провоцирующих иммунозависимое воспаление кожи с последующим развитием характерных морфологических элементов

сыпи. Поэтому рациональный уход за кожей является важной составляющей частью программы ведения больных с atopическим дерматитом, направленной на повышение эффективности лечения и предупреждение рецидивов заболевания.

Кожа детей имеет ряд характерных отличий, которые необходимо учитывать при наружном воздействии [4, 5]:

1. Кожа ребенка, в том числе роговой слой, тоньше, чем у взрослых. Сцепление между клетками рогового слоя слабее, содержание воды в роговом слое больше, а липидов — меньше, чем у взрослых. Это приводит к недостаточности барьерных свойств кожи, более быстрой и высокой всасываемости с поверхности кожи, особенно водорастворимых веществ.

2. Количество клеток Лангерганса — основных иммунокомпетентных клеток кожи и меланоцитов, обеспечивающих фотозащитную функцию кожи, меньше, чем у взрослых, поэтому детская кожа очень чувствительна к внешним воздействиям, в том числе к ультрафиолетовым лучам, а функционирование защитных систем по сравнению со взрослой кожей недостаточное.

3. Для детской кожи характерны интенсивные митозы в базальном, шиповатом и зернистом слоях, что обеспечивает быструю обновляемость кожи.

4. В дерме преобладают клетки (тучные, фибробласты, гистиоциты), коллагеновые и эластические волокна развиты недостаточно, поэтому характерна склонность к экссудативным и воспалительным реакциям, к раздражению кожи.

5. Дерма обильно васкуляризирована, стенки сосудов имеют один слой эндотелиальных клеток, что обеспечивает быструю всасываемость с поверхности кожи. Высокая резорбтивная способность детской кожи, высокие соотношения «поверхность тела/объем тела» по сравнению со взрослыми способствуют тому, что вредные вещества, способные проникать через кожу, окажут более быстрое и выраженное токсическое действие на организм, чем у взрослых.

6. Гидролипидная мантия на поверхности кожи у новорожденных имеет почти нейтральный pH 6,5, в течение первого месяца жизни достигает значений pH взрослого — 5,5. Слабокислый pH поверхности кожи обеспечивает защиту кожи от патогенных микроорганизмов. Интенсивное очищение с использованием агрессивных средств (щелочные мыла, моющие средства, содержащие поверхностноактивные вещества) повреждает кислотную мантию кожи, снижает ее барьернозащитные свойства.

Сухость кожи при атопическом дерматите обусловлена двумя основными механизмами [3, 4]:

— количественными и качественными нарушениями синтеза керамидов (уменьшением образования сфинголипидов 1-го и 3-го типов), являющихся одним из основных компонентов липидов рогового слоя, или межклеточного цемента рогового слоя;

— аномалиями метаболизма основных жирных кислот: линолевой (омега-6) и линоленовой (омега-3).

Указанные изменения приводят к нарушению защитнобарьерной функции кожи и усилению трансэпидермальной потери влаги, что, в свою очередь, усиливает сухость кожи и способствует возникновению зуда. Развивается порочный круг: зуд — расчесы — нарушение целостности кожи и воспаление — нарастание трансэпидермальной потери влаги — нарастание сухости и зуда. Это один из факторов дебюта или рецидива атопического дерматита [1, 2, 4].

Основная цель ухода за кожей ребенка при обострении и в период ремиссии атопического дерматита — препятствовать развитию сухости кожи, щадяще очищать кожу, защитить, увлажнить и питать ее. Изучение указанных эффектов нами было проведено при использовании оливкового мыла «Афродита» с добавлением лаванды.

Натуральное оливковое мыло производят из органического оливкового масла IV степени отжима, из пульпы — субстрата, который образуется при получении масла, смеси косточек и мякоти оливок, выращенных на о. Крит (Греция). В нем не содержатся животные жиры, парабены, химические загустители и стабилизаторы. Мыло обладает уникальной способностью: оно не нарушает кожный барьер, ту кожнолипидную мантию, которая обеспечивает защиту от ультрафиолетовых лучей и раздражающих факторов окружающей среды. Оно не нарушает pH 5,5, присущий здоровой коже. Мыло «Афродита» предназначено для использования в профилактике и лечении таких заболеваний, как атопический дерматит, акне, грибковая инфекция, кандидоз, мелазма, экзема,

розацеа, псориаз. Подходит для любого типа кожи. Оливковое мыло совмещает в себе основные достоинства масла для смягчения кожи и мыла для защиты от бактерий. Лечебные свойства оливкового масла заключаются в том, что в оливках содержатся ненасыщенные жирные кислоты, которые помогают коже оставаться увлажненной, не оставляя жирного эффекта. В его состав входят также растительные белки, минералы, витамины А, В, С, D, Е, F, К, аминокислоты, олеиновая кислота, лецитин, протеин. Благодаря этому оливковое мыло является природным антиоксидантом и антисептиком. Все виды натурального оливкового мыла «Афродита» оказывают бактерицидное действие по отношению к микроорганизмам, попадающим на кожу.

Следует отметить, что благодаря маслу лаванды мыло приобретает успокаивающее и расслабляющее свойства, улучшает эластичность кожи, освежает ее.

Целью исследования явилось изучение клинической эффективности оливкового мыла «Афродита» с добавлением лаванды при атопическом дерматите у детей раннего возраста.

Под нашим наблюдением находились 47 детей — воспитанников Городского специализированного дома ребенка г. Донецка с атопическим дерматитом в возрасте от 6 месяцев до 3 лет. Стадия ремиссии заболевания отмечалась у 38 (80,9 %) пациентов, стадия обострения легкой степени — у 9 (19,1 %) больных. Все пациенты были распределены на 2 группы, равнозначные по возрасту, полу, характеру выявленных изменений со стороны кожи. У 25 детей уход за кожей осуществляли с помощью гигиенических процедур 2 раза в сутки с использованием оливкового мыла «Афродита» с добавлением лаванды в течение 4 недель. Данные пациенты составили основную группу. В контрольную группу вошли 22 ребенка. Гигиенические процедуры детям данной группы осуществляли с помощью детского мыла и детского крема для ежедневного ухода. Клиническую эффективность оливкового мыла «Афродита» оценивали по динамике симптомов (до исследования, на 7, 14, 21 и 28-е сутки гигиенических процедур).

Результаты исследования свидетельствовали, что исходно трофические нарушения кожи (сухость, шелушение) отмечались у всех пациентов: сильной степени выраженности — у 34 (72,3 %) больных, умеренной степени — у 13 (27,7 %) детей. Период обострения атопического дерматита у наблюдавшихся больных характеризовался зудом кожи, наличием расчесов, необильной мелкопапулезной сыпи, беспокойством, нарушением сна. К 7-му дню гигиенических процедур у всех детей с обострением атопического дерматита основной группы улучшилось морфофункциональное состояние кожи: исчезли зуд, расчесы, сыпь. Наряду с этим уменьшилось беспокойство, нормализовался сон. Смягчение и увлажнение кожи к 7-му дню ухода наблюдались у 21 (84,0 %) пациента. У 4 (16,0 %) детей сохранялась сухость кожных покровов, однако степень выраженности ее уменьшилась. К 14-му дню ги-

гиенических процедур смягчение и увлажнение кожи отмечались у всех детей. На 28-е сутки наблюдения зарегистрировано устойчивое восстановление физиологических свойств кожи у всех пациентов. Осложнений и побочных эффектов не наблюдалось.

В контрольной группе за весь период наблюдения детей (в течение 4 недель) восстановление физиологических свойств кожи не отмечалось: сохранялись сухость, расчесы, мелкопапулезная сыпь.

В заключение следует отметить, что правильный уход за кожей ребенка является важным компонентом в ускорении наступления ремиссии atopического дерматита и предотвращении обострения. Новые возможности очищения кожи при atopическом дерматите открываются с использованием мыл «Афродита» на основе натурального оливкового масла. 4-недельный курс гигиенических процедур способствовал смягчению, увлажнению кожи, улучшению ее эластичности. Мыло хорошо пенится, не крошится, оказывает смягчающее и успокаивающее действие. Оливковое мыло «Афродита» с добавлением лаванды можно рекомендовать для широкого применения у детей с atopическим дерматитом начиная с раннего возраста.

Нагорна Н.В., Лимаренко М.П., Логвиненко Н.Г.
Донецкий национальный медицинский университет
ім. М. Горького, Міський спеціалізований будинок дитини,
м. Донецьк

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ОЛИВКОВОГО МИЛА «АФРОДИТА» З ДОДАВАННЯМ ЛАВАНДИ В ДІТЕЙ ІЗ АТОПІЧНИМ ДЕРМАТИТОМ

Резюме. Стаття присвячена раціональному догляду за шкірою при atopічному дерматиті з використанням оливкового мила «Афродита» з додаванням лаванди. Оливкове мило поєднує в собі кращі якості масла для пом'якшення шкіри й мила для захисту від бактерій. Гігієнічні процедури із застосуванням оливкового мила проводили 25 дітям з atopічним дерматитом віком від 6 місяців до 3 років. Дані процедури сприяли стійкому пом'якшенню й зволоженню шкіри на 7-й день у 84,0 % пацієнтів, на 14-й день — у всіх хворих. Оливкове мило «Афродита» з додаванням лаванди можна рекомендувати для широкого застосування в дітей із atopічним дерматитом починаючи з раннього віку.

Ключові слова: atopічний дерматит, діти, оливкове мило.

Список литературы

1. Аряев Н.Л., Клименко В.А. *Атопический дерматит у детей*. — Киев, 2006. — 87 с.
2. Дутчак Г.М., Синоверська О.Б. *Особливості перебігу atopічного дерматиту в дітей // Здоровье ребенка*. — 2011. — № 6(33). — С. 21-25.
3. Охотнікова О.М. *Профілактика алергії у дітей: сучасні можливості та перспективи // Дитячий лікар*. — 2011. — № 2(9). — С. 26-35.
4. Проценко Т.В., Проценко О.А. *Особенности ухода за кожей при atopическом дерматите // Новости медицины и фармации. Дерматология и косметология (тем. номер)*. — 2009. — № 276.
5. *Рациональная терапия и уход за кожей детей с atopическим дерматитом / Л.Ф. Казначеева, А.В. Молокова, Н.А. Рычкова и др. // Русский мед. журнал*. — 2005. — Т. 13, № 5. — С. 252-255.
6. Kim B.E., Leung D.Y. *Epidermal barrier in atopіc dermatitis // Allergy Asthma Immunol. Res*. — 2012. — Vol. 4, № 1. — P. 12-16.
7. Lofgren S., Krol A. *New therapies in pediatric dermatology // Curr. Opin. Pediatr*. — 2011. — Vol. 23, № 4. — P. 399-402.

Получено 25.07.12 □

Nagornaya N.V., Limarenko M.P., Logvinenko N.G.
Donetsk National Medical University named
after M. Gorky, Municipal Specialized Orphanage, Donetsk,
Ukraine

CLINICAL EFFICIENCY OF «APHRODITE» OLIVE OIL SOAP LACED WITH LAVENDER IN CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS

Summary. The article deals with the rational skin care in atopіc dermatitis with the use of «Aphrodite» olive oil soap laced with lavender. Olive oil soap combines the main advantages of oil to soften the skin and soap to protect against bacteria. Hygiene procedures with olive oil soap had been carried out in 25 children with atopіc dermatitis at the age of 6 months to 3 years. These procedures contribute to sustainable mitigation and moistening of the skin to the 7th day in 84.0 % of patients, to the 14th day — in all patients. «Aphrodite» olive oil soap laced with lavender can be recommended for widespread use in children with atopіc dermatitis from an early age.

Key words: atopіc dermatitis, children, olive oil soap.