



ОБЩЕСТВО
ДЕТСКИХ
ДЕРМАТОЛОГОВ



АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ У ДЕТЕЙ

Советы родителям



Что такое атопический дерматит и почему он возникает?

АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ – хроническое воспалительное заболевание кожи, обусловленное повышенной чувствительностью как к аллергенам, так и к другим раздражителям (триггерам), основными клиническими проявлениями которого являются высыпания на коже и зуд. В большинстве случаев атопический дерматит развивается у детей с наследственной предрасположенностью к аллергии и

часто сочетается с другими аллергическими заболеваниями, такими как бронхиальная астма, аллергический ринит, аллергический конъюнктивит, пищевая аллергия.

Примерно в половине случаев болезнь начинает проявляться в течение первого года жизни.

В основе развития атопического дерматита лежит воспаление кожи, связанное с активацией ряда клеток системы иммунитета, и наследственно обусловленные особенности строения кожного покрова, связанные с дефектом синтеза ряда важных белков в коже и изменениями ее липидного состава.

Эти особенности строения кожи приводят к увеличенной потере воды через кожу, повышению ее сухости, что облегчает проникновение аллергенов в кожу с последующим развитием воспаления.

Факторы риска атопического дерматита

При наличии наследственной предрасположенности спровоцировать атопический дерматит могут:



Патологическое течение беременности и родов



Высокая антигенная нагрузка на плод



Нарушения питания матери во время беременности и лактации



Позднее прикладывание к груди



Неправильное введение прикорма



Неправильный режим питания



Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта



Дисбактериоз



Хроническая инфекция



Паразитарная инфекция



Нервно-психические расстройства



Ингаляционные и лекарственные аллергены

Какое лечение поможет ребенку с атопическим дерматитом?

1. Во-первых, необходимо избегать факторов, провоцирующих обострение заболевания (триггеров).

Основными триггерами атопического дерматита являются:

аллергены в окружающей среде;

аллергены в продуктах питания;



домашняя пыль, клещи
домашней пыли;



коровье молоко, куриные
яйца, пшеница, орехи, соя,
морепродукты;



стресс, инфекции;



пыльцевые,
грибковые аллергены;



климат (слишком сухой воздух,
холодный воздух,
перепады температуры);



шерстяная,
синтетическая одежда;



трение,
сильное потоотделение,
загрязненная кожа;



химические вещества: кислоты,
отбеливатели, растворители,
водопроводная вода,
мыло, моющие средства,
парфюмерные изделия,
косметические средства.

2. Во-вторых, необходимо смягчение и увлажнение кожи с использованием специальных увлажнителей – эмолентов.

3. При обострении заболевания одних эмолентов может быть недостаточно, тогда применяются специальные противовоспалительные гормональные препараты в виде наружных кремов, мазей, и некоторые другие препараты, назначенные врачом.



Как правильно увлажнять кожу?

- Особенности строения кожи у детей с атопическим дерматитом имеют место как в области высыпаний, так и на неповрежденной коже, поэтому детям с атопическим дерматитом необходимо **ЕЖЕДНЕВНО** в больших количествах использовать увлажняющие кожу средства — эмоленты. Учтите, что может понадобиться достаточно большое количество эмолентов — до 250–500 г в неделю.
- Наносите увлажняющее средство не реже двух раз в день.
- Многие дети лучше переносят нейтральные средства без отдушек, на основе вазелина.
- Наносите смягчающие средства в течение 3 минут после мытья.
- Для каждого ребенка подбирается своя форма выпуска соответственно клиническим проявлениям заболевания.
- Не массируйте и не слишком втирайте кремы или мази.
- Смягчающие средства можно наносить до или после любых других препаратов, например, стероидных кремов, но **лучше выдерживать интервал по крайней мере 30 минут между разными препаратами.**

Что такое гормональные противовоспалительные мази?

Наружная терапия является обязательной и самой важной частью комплексного лечения атопического дерматита.

В клинических рекомендациях по лечению детей с атопическим дерматитом препаратами первой линии терапии для снятия обострений заболевания являются местные гормональные средства.

Современные гормональные противовоспалительные средства для местного применения — это высокоэффективные и хорошо изученные препараты. Они эффективно воздействуют на все симптомы заболевания. При их правильном использовании побочные эффекты практически не встречаются.

Многие родители опасаются гормональных мазей, предпочитают лечить ребенка менее эффективными препаратами. Это приводит к тому, что малыш плохо спит, у него снижается успеваемость в школе. Не стоит забывать и о постоянных стрессах и переживаниях по поводу внешнего вида. Это очень плохо для здоровья.



Гормональный крем, кратность нанесения, длительность, его форма (лосьон, крем, мазь) назначается и подбирается врачом, так как выбор препарата зависит от клинических проявлений заболевания, локализации поражений, возраста ребенка.

Прекращать применение этих препаратов надо только после значительного уменьшения чувства зуда.

Большинство местных гормональных препаратов наносится несколько раз в день. Однако, есть препараты, которые можно наносить всего 1 раз в день. Именно им и надо отдавать предпочтение.

Предпочтительными в применении у детей считаются гормональные противовоспалительные препараты, не содержащие в своем составе атомов хлора и фтора, так называемые негалогенизированные препараты. Такие препараты, как, например, метилпреднизолон ацепонат, подавляют воспаление и зуд, обладают минимальными побочными эффектами, их можно наносить на обширные участки кожи, чувствительную кожу в области складок.

В большинстве случаев следует одновременно наносить гормональный противовоспалительный препарат для местного применения на поврежденную кожу площа-

дью не более 20% от всей поверхности тела (если иное не указано в инструкции по применению).

Дозировка гормонального крема исчисляется в единицах кончика пальца (ЕКП), что помогает пациенту определить количество накладываемого крема на пораженный участок (рис. 1). Одна ЕКП соответствует столбику мази диаметром 5 мм и длиной, равной дистальной фаланге указательного пальца пациента, для взрослых это соответствует массе около 0,5 г.

Количество необходимых ЕКП зависит от возраста ребенка и области тела с пораженными участками (табл. 1).

	ЕКП, единицы кончика пальца				
	3-6 месяцев	1-2 года	3-5 лет	6-10 лет	Взрослые
Лицо, шея	1	1,5	1,5	2	2,5
Верхние конечности	1	1,5	2	2,5	4
Нижние конечности	1,5	2	3	4,5	8
Грудь, живот	1	2	3	3,5	7
Спина, ягодицы	1,5	3	3,5	5	7

Табл. 1. Количество гормональных противовоспалительных средств в зависимости от возраста и области нанесения

Ни в коем случае нельзя разводить гормональные противовоспалительные средства другими кремами и мазями, так как это приводит к снижению эффективности этих препаратов.

Как помочь родителям преодолеть страх перед использованием гормональных препаратов?

- Рекомендуемый по возрасту препарат
- Рекомендуемый по активности препарат
- «Правильная» область нанесения
- «Правильное» дозирование
- Рекомендуемые сроки применения



После наступления ремиссии заболевания не прекращайте профилактику обострений :

- избегайте провоцирующих факторов;
- продолжайте уход за кожей.

Постоянное использование увлажняющих, смягчающих средств позволяет устранить сухость, зуд, воспаление кожи.



Как вводить прикорм детям с атопическим дерматитом?

Аллергия на пищевые продукты встречается у половины детей с тяжелым атопическим дерматитом. Наиболее частыми пищевыми аллергенами являются коровье молоко и куриные яйца. При исключении из рациона продуктов, содержащих аллерген, кожные проявления заболевания значительно уменьшаются.

Доказано, что гипоаллергенные диеты матери не снижают риск развития пищевой аллергии у ребенка. Однако, при наличии у ребенка доказанной клинической реакции на продукт его следует исключить из рациона. То есть продукт исключают только в случае усиления высыпаний у ре-

бенка. Поможет определить «виновный» продукт тщательное ведение пищевого дневника.

Продукты прикорма ребенку с атопическим дерматитом должны вводиться в рацион по одному, в небольших количествах, предпочтительно в период продолжающегося грудного вскармливания. У детей с аллергией на белок коровьего молока прикорм не должен содержать молочных продуктов.

Продукты прикорма должны иметь монокомпонентный состав, не содержать молока, а также консервантов, искусственных красителей и ароматизаторов.

В период обострения новые продукты прикорма не вводятся.

В качестве овощного прикорма используются кабачки, патиссоны, цветная, белокочанная, брюссельская капуста и др.

Для зернового прикорма выбирают монокомпонентные безмолочные и безглютеновые каши (гречневую, рисовую, кукурузную).

В качестве мясного прикорма рекомендуется использовать специализированные детские консервы из мяса кролика, индейки, конины, ягненка, нежирной свинины. Не следует давать говядину и телятину детям с аллергией на белок коровьего молока.

Общие меры профилактики



- Поддерживайте дома благоприятный микроклимат: влажность не менее 40% и температуру в 20-22 градуса. Сухой воздух в комнате заставит кожу терять воду и пересыхать, даже если вы используете большое количество эмолентов.
- Необходимо регулярно проветривать помещение, проводить влажную уборку, использовать увлажнители.
- Используйте мягкую, удобную и свободную одежду, предпочтительно из хлопчатобумажных тканей. Летом важна одежда из натуральных тканей; нельзя допускать перегрева ребенка. Не используйте одежду из синтетических тканей, шерсти.
- Регулярно подстригайте ребенку ногти, чтобы предотвратить повреждения кожи.
- Рекомендовано обрабатывать кожу вокруг ногтевой пластины дезинфицирующими средствами. При выраженном зуде на ночь можно надевать хлопчатобумажные носки и перчатки, чтобы избежать непроизвольного расчесывания по ночам.
- Добавляйте дополнительный цикл ополаскивания при стирке, используйте жидкие моющие средства – они легче выполаскиваются из тканей.
- Оберегайте ребенка от стрессов и чрезмерных физических нагрузок, усиливающих потение и зуд.
- Вакцинируйте ребенка с атопическим дерматитом согласно национальному календарю прививок. Но в период сильного обострения вакцинацию проводить не следует, дождитесь утихания проявлений заболевания (обычно 1-2 недели).



после мытья) для удержания влаги в коже.

- Пользуйтесь специальными средствами для купания детей с нейтральным pH 5,5, которые не пересушивают кожу, не содержат в составе мыла и сульфатов. Пятиминутного купания достаточно для насыщения верхнего слоя кожи водой. Мыть ребенка со специальными средствами для очищения кожи достаточно 1-2 раза в неделю.

Купание

- Используйте для купания теплую воду (32–36°C), но с учетом индивидуальной чувствительности ребенка. Купание в горячей воде вызывает обострение дерматита и усиление зуда!
- Купайте ребенка в среднем один раз в день. Ванна лучше, чем душ.
- Продолжительность купания не более 5–10 минут.
- После водных процедур вытирайте кожу аккуратными промокательными движениями. Тереть нельзя! Нанесите смягчающий крем СРАЗУ после мытья (не позднее 3-х минут

ВАЖНО! Купание в отварах трав, череды, ромашки, березы, коры дуба и других растительных компонентов детям с atopическим дерматитом не рекомендуется! Все фитокомпоненты не только сушат кожу, но и сами по себе могут быть аллергенами и приводить к обострению. К этому же относится купание в «марганцовке», которая также сушит кожу. Кожу детей с atopическим дерматитом необходимо УВЛАЖНЯТЬ, не допуская ее сухости.

Адвантан® – оптимальный препарат для лечения atopического дерматита

Стоит отдавать предпочтение гормональным противовоспалительным препаратам для наружного применения, которые в терапевтических дозах не вызывают видимых побочных эффектов, например, препарату Адвантан®.



Действует локально только в пораженных слоях кожи



Обеспечивает заметный результат уже на 3-й день лечения заболевания



Применяется всего 1 раз в сутки*



Минимальный риск побочных эффектов



Можно наносить детям, начиная с 4-х месяцев



Оригинальный препарат, европейское качество, более четверти века применения во всем мире.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.



“ ПОЧЕМУ ВАЖНО ЛЕЧИТЬСЯ ПОКА ЕСТЬ ВЫСЫПАНИЯ? ”

Лечение поможет

- снять текущие симптомы и дискомфорт;
- предотвратить формирование более тяжелых форм заболевания и обострения;
- снизить риск вторичной инфекции;
- избежать проникновения через кожу аллергенов, вызывающих бронхиальную астму.

Частые вопросы родителей

“ ПРОЙДЕТ ЛИ АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ? СКОЛЬКО ЛЕЧИТЬ АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ? ”

К сожалению, atopический дерматит – это хроническое заболевание. У некоторых детей проявления полностью исчезают к 2 годам. Примерно у половины детей atopический дерматит сохраняется в более старшем возрасте, иногда и во взрослом. Хорошая новость: с возрастом симптомы заболевания становятся менее заметными. Важно лечиться, пока есть высыпания.

“ АДВАНТАН® – ЭТО ГОРМОНАЛЬНАЯ МАЗЬ. МОЖНО ЛИ ОБОЙТИСЬ БЕЗ НЕЕ? ВЕДЬ ГОРМОНЫ, КАК МНЕ КАЖЕТСЯ, ЭТО КРАЙНЯЯ МЕРА. ”

Вы напрасно беспокоитесь. Гормональные мази – препараты первой линии в лечении atopического дерматита. Их назначают, если изменение питания, исключение аллергенов и использование эмолентов не приводит к улучшению. Адвантан® обладает высоким профилем эффективности и безопасности и может использоваться для детей с 4-х месяцев.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

“ ГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДАЖЕ ПРИ МЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ВЛИЯЮТ НА ВЕСЬ ОРГАНИЗМ, МОЖЕТ, ДОСТАТОЧНО ТОЛЬКО УВЛАЖНЯЮЩЕГО КРЕМА?

Это не так. Адвантан® оказывает минимальное системное действие на организм (при нанесении согласно инструкции) и не влияет на выработку собственных гормонов (на уровень кортизола). А увлажняющие мази и кремы не могут быть альтернативой препарату Адвантан®, поскольку они лишь способствуют устранению сухости и используются как часть комплексного лечения атопического дерматита.

“ МОЖНО ЛИ ЗАМЕНИТЬ АДВАНТАН® ДРУГИМ, БОЛЕЕ ДЕШЕВЫМ КРЕМОМ ИЛИ МАЗЬЮ?

Адвантан® – это оригинальный препарат метилпреднизолона ацепоната, эффективность и хорошая переносимость которого подтверждены многочисленными клиническими испытаниями. Отсутствие фтора и хлора в составе мази позволяет значительно снизить риск побочных реакций.



Инструкция по медицинскому применению препарата Адвантан® – сокращенная версия. **Действующее вещество:** метилпреднизолона ацепонат 0.1%. **Лекарственная форма:** мазь для наружного применения, крем для наружного применения, эмульсия для наружного применения. **Фармакодинамика:** подавляет воспалительные и аллергические кожные реакции. После многократного нанесения на большие поверхности (40–60 % поверхности кожи), а также применения под окклюзионную повязку не отмечается нарушений функций надпочечников. При применении до 12 недель у взрослых и до 4 недель у детей (в том числе раннего возраста) не было выявлено развития атрофии кожи. **Показания к применению:** атопический дерматит, истинная экзема, микробная экзема, аллергический и простой контактный дерматит, профессиональная экзема (для всех форм, кроме эмульсии), дисгидротическая экзема (для всех форм, кроме эмульсии). **Дополнительно для эмульсии:** себорейный дерматит, фотодерматит, солнечный ожог. **Противопоказания:** гиперчувстви-

тельность, туберкулез, сифилис и вирусные инфекции кожи, розацеа, периаральный дерматит, участки кожи с реакцией на вакцинация, детский возраст до 4 месяцев. **Способ применения и дозы:** 1 раз в сутки. Длительность – до 12 нед. у взрослых и до 4 нед. у детей. **Побочное действие:** очень редко – местные реакции (зуд, жжение, эритема, сыпь); редко – фолликулит, гипертрихоз, периоральный дерматит, делигментация, аллергические реакции. При применении >4 недель или на площади >10% кожи возможны атрофия, телеангиктазия, стрии, акнеформные изменения и системные эффекты кортикостероидов. **Особые указания:** при наличии инфекционных осложнений необходимо дополнительное специфическое лечение. Избегать попадания в глаза. **Беременность и лактация:** если польза превышает риск. При лактации не наносить на молочные железы. **Лекарственные взаимодействия:** не выявлено. **Условия отпуска из аптек:** без рецепта. **Регистрационное удостоверение:** П N013563/03, П N013563/02, П N013563/04, П N013563/01

Источники информации: 1. Инструкция по медицинскому применению препарата Адвантан®. 2. Garcia Ponte L, Ebert U. Frontiers of rapid itch relief: a review of methylprednisolone aceponate. J Eur Acad Dermatol Venerol. 2012 Nov;26 Suppl 6:9–13. 3. Mensing H, Lorenz B. Experience with methylprednisolone aceponate (MPA) in patients suffering from acute and chronic eczema. Z Hautkrankh 1998; 73: 281–285. 4. Blume-Peytavi U, Wahn U. J Eur Acad Dermatol Venerol 2011;25:508–15. 5. Luger TA. J Eur Acad Dermatol Venerol 2011;25(3):251–8.

ООО «ЛЕО Фармасьютикал Продактс»
Адрес: 123315, Москва, Ленинградский проспект, д. 72, корп. 2
Тел.: +7(495) 789-11-60,
e-mail: info.ru@leo-pharma.com
www.leo-pharma.ru
MAT-31667-01-2020

Информация для специалистов здравоохранения

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

pediatric-dermatology.ru