



Применение синтетических танинов и новых топических ГКС в комплексном лечении ряда дерматозов

Национальный медицинский университет
им. Богомольца, г. Киев

Кафедра дерматовенерологии



**Пурышкина
Оксана Дмитриевна**

кандидат медицинских наук

Дерматозы с поражением обширных участков кожи

- В 20-25% случаев характер высыпаний при дерматозах носит диффузный (распространенный) характер

При этом:

- У половины пациентов поражение занимает от 20 до 50% поверхности кожи
- У 12-20% пациентов – более 50% кожи

При назначении наружной терапии на обширные участки кожи на первый план выступает безопасность препарата

Особую актуальность безопасность терапии имеет:

- ✓ при локализации поражения на чувствительных зонах (лицо, зона декольте, кожные складки)
- ✓ в детской практике
- ✓ у лиц пожилого возраста
- ✓ при обширных очагах поражения (более 50% поверхности кожи)



Типичные ошибки при применении топических ГКС

- Применение ТКС при отсутствии показаний
- Назначение только наружного лечения при лечении среднетяжелых и тяжелых форм дерматозов
- Неадекватный выбор класса ТКС:
 - более слабого класса – неэффективность терапии, необходимость продолжительного использования
 - более сильного класса – побочные эффекты (атрофогенность, системное действие)
- Выбор неадекватной формы ЛС – неэффективность терапии и возможные побочные эффекты
- Неправильное дозирование ТКС

Возможные нежелательные побочные эффекты кортикостероидной терапии в первую очередь возникают при хронических дерматозах с большой площадью поражения



Топические ГКС в практике врача

- Исследования практического применения топических ГКС показали:
 - только 43% дерматологов используют в своей практике более 10 наименований ТГК (в том числе, используют ГКС нового поколения, пользуются всем многообразием форм выпуска препаратов)
 - 57% дерматологов используют в своей практике 10 и менее наименований ТГК, из них:
 - 16% – обходятся 6-8 ТГК (с учетом 2-3 форм выпуска)
 - 27% – используют в своей практике только 5 ТГК (1-2 формы выпуска)

38% всех назначаемых топических ГКС составляют фторированные препараты старого поколения

Резолюция по регулированию использования ТКС (2008 г.)



- Рекомендовать ограничить использование фторированных ТКС старого поколения (флуацинолона ацетонид, триамцинолона ацетонид и др.)
- Не использовать ТКС старого поколения при наличии сопутствующих заболеваний, таких как сахарный диабет, АГ, нарушение функций печени и почек
- Не использовать фторированные ТКС старого поколения для длительной терапии и обширных очагах поражения



Алгоритм применения топических ГКС различной активности

- ТКС с низкой и умеренной активностью показаны при:
 - поражении значительной площади поверхности тела
 - локализации поражений в обл. шеи, зоны декольте, околосуставных сгибов, подмышечных впадин и естественных кожных складок
- ТКС с высокой и очень высокой активностью показаны при:
 - поражении участков, подвергающихся интенсивным механическим влияниям (ладони, подошвы, локти, колени)
 - неэффективности ТКС с более низкой активностью



Применение ТКС в педиатрической практике

- Индивидуальный подход (в зависимости от возраста, клинической картины заболевания, обширности поражения, предшествующего лечения)



- Применение на ограниченных участках (не > 20% поверхности тела)



- Нанесение ТКС с учетом суточных биоритмов (глюкокортикостероидной функции коры надпочечников)



- Использование ТКС пролонгированного действия (нанесение 1 раз в сутки)

- Исключение фторированных ТКС



- Применение ТКС с низкой или умеренной активностью



Преднитоп: предникарбат 0,25%

Эталон безопасности в лечении стероид-чувствительных дерматозов

- Современный негалогенизированный ГКС с умеренной активностью
- Клинически доказана безопасность в лечении детей с 1 месяца
- Подтверждена высокая безопасность при непрерывном применении в течение 1,5 мес.
- Может использоваться на участках с тонкой кожей и при обширных очагах поражения
- Применяется 1 раз в сутки



Формы выпуска: крем, мазь и жирная мазь по 10 и 30 г в тубе

Учитывая высочайший уровень безопасности **Преднитоп** наиболее предпочтителен для применения в детской практике и нанесения на нежные участки кожи (лицо, зона декольте, кожные складки), при обширных очагах поражения



Предни топ: Результаты исследований

- На клинической базе кафедры дерматовенерологии НМУ проведено исследование **3-х лекарственных форм Предни топа (крем, мазь, жирная мазь)** в комплексном лечении 45 пациентов различного возраста:
 - 5 — истинной экземой,
 - 13 — микробной экземой,
 - 3 — себорейной экземой
 - 5 — аллергическим дерматитом,
 - 6 — атопическим дерматитом,
 - 2 — красным плоским лишаем,
 - 3 — токсикодермией,
 - 4 — псориазом ладоней и стоп,
 - 4 — псориазом волосистой части головы

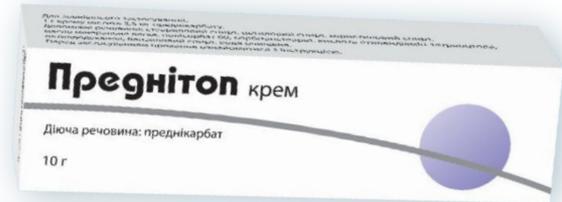


Формы выпуска: крем, мазь и жирная мазь по 10 и 30 г в тубе



Предниотоп крем: Клинические случаи

- Применение крема **Предниотоп** в педиатрической практике



- Ребенок К., 4,5 года
- **Диагноз:** зостериформный красный плоский лишай



Преднистон мазь: Клинические случаи

- Применение мази **Преднистон** при хронических дерматозах с обширной площадью поражения



- Пациент К.,



- Пациент Д.

- **Диагноз:** распространенный бляшечный псориаз, стационарная стадия



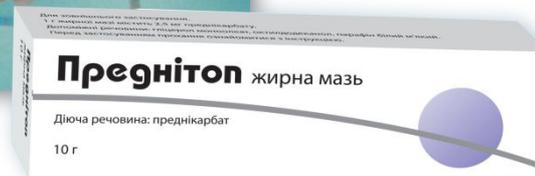


Предни топ жирная мазь: Клинические случаи

- Применение жирной мази **Предни топ** при хронических дерматозах у лиц пожилого возраста



- Пациент Л., 56 лет
- **Диагноз:** тилотическая экзема



- Пациент Л., 76 лет
- **Диагноз:** истинная экзема





Деласкин – негормональный препарат из нового класса действующих веществ

Группа синтетические танины
(действующее вещество – фенол-метаналь мочевины поликонденсат 0,4%)

Саморегулирующийся механизм проникновения

Нанесение на очаг воспаления

Образование коагуляционной пленки

Создается эффект «депо»

Концентрация в очаге воспаления

Регуляция (затруднение)
дальнейшего проникновения

Проникновение до уровня
эпидермиса и верхних слоев дермы

Высокая эффективность

**Отсутствие системных и местных
побочных эффектов**





Деласкин: Особенности лекарственных форм

Деласкин порошок



порошок саше №5,
№10 и 150 г банка

Деласкин крем



крем по 20 и 50 г

- Острый период аллергодерматозов (антиэкссудативное, подсушивающее, противозудное средство)
- В качестве симптоматического средства с целью устранения мацерации и мокнутия различной этиологии и локализации

- Подострый период аллергодерматозов (противовоспалительное, барьерное средство)
- В качестве альтернативы ТКК (при стероидо-фобии и стероидо-резистентности)
- В качестве нестероидного средства при комбинированной схеме лечения
- В качестве симптоматического средства для устранения зуда различной этиологии и локализации

Dermapharm AG

Эксперт в дерматологии





Деласкин: Результаты исследований

- На клинической базе кафедры дерматовенерологии НМУ проведено исследование **2-х форм Деласкина – крем и порошок** у пациентов от 4 до 66 лет

- **Деласкин порошок** назначили в качестве основной наружной терапии препарат 13 пациентам:

- 5 — с гипергидрозом кистей и стоп
- 4 — с перианальным дерматитом, сопровождающимся зудом,
- 4 — с экссудативной формой микоза стоп с выраженными явлениями мокнущия,



- **Деласкин крем** использовали в составе комплексной терапии у 32 пациентов:

- 9 человек страдали дисгидротической экземой кистей,
- 9 — атопическим дерматитом,
- 5 — ладонно-стопной формой псориаза,
- 5 — экссудативной формой микоза
- 4 — бляшечной формой псориаза



Деласкин порошок: Клинические случаи

- Ребенок с атопическим дерматитом

А) до лечения

В) через 6 дней после лечения
с применением порошка
Деласкин в виде примочек





Деласкин порошок: Клинические случаи

- Применение **Деласкина** порошка в виде местных ванночек для рук и стоп при экссудативной форме микоза



• Пациентка Д., 32 года

Пациент М., 28 лет

Пациент П., 12 лет

- **Диагноз:** экссудативная форма микоза





Деласкин порошок: Клинические случаи

- Применение **Деласкина** порошка в виде примочек и ополаскиваний при кандидозе крупных складок с явлениями гипергидроза, опрелостях, пеленочном дерматите



- Пациентка С., 36 лет

Пациент П., 42 года

- **Диагноз:** кандидоз крупных складок



Комплексное применение Деласкин порошок и крем:

- Ребенок с нумулярной экземой

А) до лечения

В) через 17 дней после лечения
(**7 дней** применение Деласкина порошка **в виде примочек**, в дальнейшем **10 дней** использовалась **форма крема** Деласкин)



Деласкин крем: Клинические случаи

- Применение **Деласкина** крема в комплексном лечении хронических дерматозов



- Пациентка Р., 66 лет до и через 14 дней после лечения
- **Диагноз:** микробная экзема





Деласкин: Схемы применения и дозы

Нозологическая форма	Способ применения	Дозы препарата	Объем воды	Температура	Длительность процедуры	Частота применения
Острая стадия экземы и атопического дерматита	Примочки, холодные компрессы	 Деласкин порошок 5 г (1/2 саше или 1 мерная ложка)	0,5 л	18-22°C	1-1,5 час	2-3 раз в день
Эксудативная форма микоза, кандидоз крупных складок, гипергидроз, пелен. дерматит	Ополаскивания, местные ванны	 Деласкин порошок 10 г (1 саше или 2 мерные ложки)	5-10 л	32-35°C	15-20 мин	2-3 раз в день
Перианальный и интертригинозный дерматиты	Сидячие ванны	 Деласкин порошок 10 г (1 саше или 2 мерные ложки)	10-25 л	32-35°C	10-15 мин	от 2-3 раз в нед до 1 раза в день
Дисгидротическая экзема кистей, гипергидроз кистей и стоп, эксудативная форма микоза стоп	Местные ванны для рук, ног и стоп	 Деласкин порошок 10 г (1 саше или 2 мерные ложки)	10 л	32-35°C	10-15 мин	от 2-3 раз в нед до 1 раза в день
Подострый период экземы и атопического дерматита, ладонно-стопный псориаз, бляшечный псориаз	Нанесение на пораженные участки	 Деласкин крем нанести тонким слоем		—		3 раза в сутки



Алгоритм применения топических ГКС различной активности и синтетических танинов

Схема применения	Последовательность применения ГКС различной силы	Что рекомендовать?
Нисходящая терапия	Начинать лечение с сильных КС, затем переходить на применение ГК с умеренной активностью, в дальнейшем – к нестероидным средствам. В этой цепочке основная роль отводится ГКС умеренной силы	Сильный ГКС – 3-5 дней Умеренно-сильный ГКС (Преднитоп) – 2-3 недели Негормональный (Деласкин) – до полной ремиссии
Ступенчатая (последовательная) терапия	Начинать лечение с препарата с умеренной активностью, при отсутствии эффекта переходить на более сильный стероид, а после достижения результата снова использовать слабый ГК	Умеренно-сильный ГКС (Преднитоп) – 2-3 недели при отсутствии эффекта сильный ГКС – 3-5 дней затем опять Преднитоп – 2 недели
Интермиттирующая (прерывистая) терапия	Чередование ГКС препарата со смягчающим (барьерным) нестероидным средством по схемам через день, каждые 3 дня либо чередование в течение недели	Чередование Преднитоп и Деласкин по схеме через день (или 3 дня Преднитоп +3 дня Деласкин или 1 нед Преднитоп +1 нед Деласкин)
Комбинированная схема	Одновременно на очаги выраженного поражения наносится ГКС и на зоны с меньшей активностью воспалительного процесса наносится негормональный препарат	Одновременно на очаги активного воспаления – наносим Преднитоп +на зоны с меньшей активностью воспаления –негормональный Деласкин – 2-3 недели

Все схемы лечения направлены на быстрое устранение симптомов заболевания при этом уменьшение общей гормональной нагрузки



Выводы:

- Для эффективного и быстрого лечения различных дерматозов необходим выбор адекватных наружных средств с учетом особенностей различных форм выпуска, соответствующих клиническим проявлениям дерматозов
- Желание врача и пациента быстрее облегчить симптомы заболевания, ускорить клинический эффект объясняет изучение возможности использования представленных на фармацевтическом рынке новых лекарственных препаратов
- Проведенные клинические исследования, подтверждающие противовоспалительную активность, хорошую переносимость и высокую безопасность препаратов **Преднистон** и **Деласкин** производства немецкой компании Dermatopharm AG, позволяют рекомендовать препараты для широкого местного применения в комплексном лечении дерматозов у пациентов разного возраста



Спасибо за внимание!

