



Возможности липосомальной косметики Айсиды в лечении хронических дерматозов (обзор литературы)

Молочков А.В. • Хлебникова А.Н.

Молочков Антон Владимирович – д-р мед. наук, профессор, заместитель директора по науке, образованию и международным связям¹

Хлебникова Альбина Николаевна – д-р мед. наук, профессор, профессор кафедры кожных и венерических болезней Института профессионального образования²
✉ 129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2–2, Российская Федерация.
Тел.: +7 (903) 102 96 96.
E-mail: alb9696@yandex.ru

В статье приводятся данные литературы об эффективности липосомальной косметической линии Айсиды в лечении хронических дерматозов. Линия создана на основе антисептика-стимулятора Дорогова и используется в дерматологии в течение 60 лет. Современные липосомальные технологии позволили разработать инновационные основы, отвечающие современным стандартам. В терапии псориаза с успехом применялись крем-гель для чувствительной кожи лица и тела, крем-гель для рук, бальзам для сухой кожи головы. Крем-гель для рук

и чувствительной кожи лица и тела показали высокую эффективность в терапии экземы кистей и атопического дерматита легкого и среднетяжелого течения. Использование косметической линии Айсиды в качестве средства базового ухода в период ремиссии хронических дерматозов позволяет поддерживать хорошее состояние кожных покровов, что способствует значительному удлинению сроков ремиссии.

Ключевые слова: антисептик-стимулятор Дорогова, липосомальные технологии, псориаз, экзема, атопический дерматит, Айсиды, крем-гель.

¹ ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»; 129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2, Российская Федерация

² ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России; 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, 8/2, Российская Федерация

Несмотря на значительные успехи современной дерматологии в лечении хронических заболеваний кожи, подбор адекватной терапии для конкретного пациента с учетом всех необходимых факторов остается актуальной задачей для врача-дерматолога. В настоящее время при хронических дерматозах наиболее часто используют топические глюкокортикостероиды. Так, по данным опроса дерматовенерологов Москвы, 79% врачей отдают предпочтение топическим глюкокортикостероидам как ведущим средствам наружной терапии воспалительных заболеваний кожи [1]. В США топические глюкокортикостероиды прописываются 14 млн раз в год [2]. Однако новые знания о патогенезе ряда дерматозов, которые свидетельствуют не только о значительном нарушении иммунной функции кожи при применении глюкокортикостероидов, но и о выраженном изменении эпидермального барьера, поддерживающем в том числе воспалительную реакцию, способствовали пересмотру приоритетов при выборе наружных лекарственных средств [3]. Согласно современным представлениям, идеальное средство для местного лечения должно одновременно воздействовать на оба механизма патогенеза хронических дерматозов [3]. В этой связи внимание исследователей привлекает уникальная линия косметических средств Айсиды, основой которой стал антисептик-стимулятор Дорогова (АСД), уже более 60 лет эффективно применяющийся в дерматологии для лечения хронических дерматозов благодаря своей способности усиливать естественные защитные силы кожи, повышать уровень обменных и иммунных процессов, оказывать мощное антисептическое действие. Современные липосомальные технологии позволили создать уникальную основу, эффективно восполняющую липидный дефицит и восстанавливающую защитную функцию эпидермиса.

АСД был создан в 1948 г. ученым А.В. Дороговым. В косметике линии Айсиды используется 3-я фракция АСД (жирорастворимая), которая в 1995 г. зарегистрирована как лекарственная субстанция и допущена к применению у людей. АСД представляет собой композицию органических и неорганических низкомолекулярных соединений, полученных путем пиролиза из сырья животного происхождения, и является биогенным модулятором обменных процессов и иммунитета. Основные низкомолекулярные компоненты АСД – ацетат метиламина, метилмеркаптан, метилмочевина, циклопентан,

асфальтены, декан, толуол, уксусная кислота. Перечисленные низкомолекулярные компоненты косметики Айсиды обладают комплексом патогенетически направленных механизмов воздействия на поврежденную кожу: снижение уровня чувствительности рецепторов клеток к иммуноглобулину E, усиление выработки интерферонов, подавление чрезмерной выработки иммуноглобулина E, усиление связывания гистамина и серотонина, активация действия гистаминазы, подавление синтеза провоспалительных цитокинов (интерлейкинов 1, 6 и 8, фактора некроза опухоли- α), подавление синтеза циклооксигеназы 2-го типа и простагландинов, повреждение клеточных стенок микроорганизмов и нарушение синтеза их внутриклеточного белка, подавление реакции перекисного окисления липидов и образования свободных радикалов, защита дезоксирибонуклеиновой кислоты клеток кожи от повреждения, усиление синтеза коллагена и эластина в дерме. Все эти механизмы обеспечивают антиаллергический, противовоспалительный и антиоксидантный эффекты косметики Айсиды, благодаря чему достигается устранение воспаления, зуда, гиперемии, раздражения и других аллергических проявлений, блокируется рост, размножение и жизнедеятельность микроорганизмов, происходит восстановление и длительное увлажнение кожи.

Косметика Айсиды производится на основе инновационной липосомальной технологии. Липосомы представляют собой микроконтейнеры размером всего 20–30 нм, обладающие высоким сродством к оболочкам клеток кожи и исключительной способностью включать в себя и удерживать активные вещества. Они обеспечивают целенаправленный транспорт действующего вещества в глубокие слои кожи, межклеточное пространство и внутрь клетки, проходя через клеточные мембраны. В косметике Айсиды липосомы используются в качестве транспортного средства для доставки в глубокие слои кожи активных веществ, главным из которых является АСД. Для приготовления липосом применяются только природные липиды (фосфолипиды и жирные кислоты), которые нетоксичны, не вызывают нежелательных иммунных реакций и под действием ферментов, присутствующих в организме, растворяются в глубоких слоях кожи, освобождая свое содержимое – активный компонент АСД.

Уникальные свойства косметики Айсиды весьма полезны в лечении хронических дерматозов, при уходе за кожей, склонной к аллергии или



подвергающейся воздействию экстремальных и агрессивных факторов внешней среды.

При псориазе терапия патогенетически обоснована, если она направлена на подавление пролиферативной активности кератиноцитов и нормализацию их дифференцировки, снижение иммунного воспаления в дерме и устранение дисбаланса между противовоспалительными и провоспалительными цитокинами. Наибольшей результативности лечения удастся добиться при сочетанном использовании противовоспалительных средств со средствами базового ухода. Подобная комбинация позволяет уменьшить сроки активной терапии и значительно удлиняет ремиссию.

На первом этапе лечения больных ограниченным псориазом в стационарной стадии и пациентов с ограниченным ладонно-подошвенным псориазом М.М. Хобейш и соавт. в течение 2 недель использовали наружные глюкокортикостероиды или препараты, содержащие кальципотриол; затем больных переводили на препараты линии Айсиды, которые рекомендовали использовать 28 дней [4]. При локализации псориазических элементов на гладкой коже применяли крем-гель для сухой и чувствительной кожи лица и тела, при поражении ладоней и подошв – крем-гель для рук. Было установлено, что клинический эффект от препаратов линии Айсиды достигается довольно быстро. В среднем при поражении гладкой кожи за 14 дней индекс распространенности и тяжести псориаза PASI (Psoriasis Area and Severity Index) снижался на 21,4%, за период с 15-го по 28-й день лечения – еще на 36,1%. У больных ограниченным псориазом в стационарной стадии снижение индекса PASI за весь период наблюдения (28 дней) составило 53,6%, а при ограниченном поражении ладоней и подошв – 47,4% [4].

При сопоставлении классического лечения псориаза гладкой кожи, включавшего десенсибилизирующие и антигистаминные средства в сочетании с топическими глюкокортикостероидами, и терапии препаратами линии Айсиды (крем-гель для сухой и чувствительной кожи лица и тела, крем-гель для рук) в сочетании с аналогичной системной терапией была продемонстрирована эффективность лечебного воздействия комплексной терапии, включавшей средства линии Айсиды [5]. Первоначальный лечебный эффект продуктов Айсиды был несколько замедленным, однако по истечении срока наблюдения – на 28-е сутки лечения – абсолютные значения средних величин индекса PASI в обеих группах оказались статистически неразличимы. Были отмечены

и явные преимущества использования продуктов Айсиды:

- в 3–4 раза быстрее регрессировал зуд (начиная с 7-х суток), который в конечной точке наблюдения практически полностью отсутствовал, тогда как при использовании стандартной терапии зуд уменьшался только с 25-х суток;
- в 4 раза улучшилось качество жизни (для сравнения: при использовании стандартной терапии оно выросло только в 1,5–2 раза);
- в 5 раз меньше возникало побочных эффектов, что свидетельствует о значительно лучшей переносимости и более высоком профиле безопасности лечения препаратами Айсиды по сравнению со стандартной терапией [5].

Высокая эффективность бальзама для сухой кожи головы Айсиды была продемонстрирована при лечении псориаза волосистой части головы. Препарат использовали в качестве средства ухода на фоне системного лечения и традиционной топической терапии препаратами салициловой кислоты, серы и местными глюкокортикостероидами. У всех пациентов отмечался выраженный клинический эффект, излечение наступило у 70% больных, в остальных случаях наблюдалось значительное улучшение. Использование бальзама для сухой кожи головы марки Айсиды позволило в среднем с 14-го дня отменить топические стероидные средства и продолжить монотерапию бальзамом [6]. Кроме того, у пациентов, применявших бальзам Айсиды одновременно с рутинной терапией, отсутствовали побочные реакции, связанные с использованием как ароматических ретиноидов, так и топических глюкокортикостероидов, что свидетельствует о хорошей переносимости и безопасности такого комплексного лечения и повышает приверженность пациентов к нему. Высокие косметические свойства бальзама Айсиды позволяют рекомендовать его в качестве средства базового ухода за волосистой частью головы у больных псориазом в период ремиссии.

Проведенные исследования показали, что препараты линии Айсиды эффективны как в монотерапии, так и в составе комплексного наружного лечения псориаза. Они оказывают противовоспалительное и разрешающее действие, а также выступают в качестве эмолиента. На фоне их применения не развиваются побочные эффекты и осложнения, которые характерны для других групп топических препаратов, особенно при длительном применении. Высокая эффективность и абсолютная безопасность линии Айсиды позволяет использовать ее и в лечении обострений псориаза, и в качестве средства ухода в период ремиссии.

Определенные сложности в подборе наружной терапии возникают при лечении экземы кистей, которая имеет нейроаллергическую природу развития и характеризуется генетически детерминированным нарушением эпидермального барьера кожи. В связи с этим в лечении экземы кистей обязательно должны использоваться средства, которые способны восстанавливать структуру и функцию липидной прослойки рогового слоя эпидермиса, нормализовать барьерную функцию, обеспечивать баланс роста и размножения микроорганизмов кожи и обладать иммуномодулирующим эффектом [5]. Косметическая линия Айсиды в полном объеме отвечает указанным требованиям.

О.А. Сидоренко и Л.А. Анисимова предложили комплексную терапию экземы кистей: они системно назначали антигистаминные препараты, десенсибилизирующие средства, седативные препараты и озонотерапию. Местно в течение первых 14 дней клиницисты сочетали мазь метилпреднизолона ацепонат (Адвантан) с крем-гелем Айсиды для рук, затем переходили на монотерапию крем-гелем Айсиды. Через 14 дней лечения индекс распространенности и тяжести экземы EASI (Eczema Area and Severity Index) снизился на 49,3%, на 30-й день – на 90,1% [7]. С.А. Ключарева также показала высокую эффективность крем-геля Айсиды для рук в лечении экземы кистей на фоне стандартной системной терапии: индекс EASI снизился на 74,5% [5]. Для лечения хронической экземы гладкой кожи, протекающей на фоне выраженной сухости кожных покровов, крем-гель Айсиды для сухой и чувствительной кожи лица и тела оказался эффективным при его использовании в качестве монотерапии: положительную динамику наблюдали уже на 1-й неделе лечения, а для регресса всех высыпаний потребовался 21 день.

Таким образом, в период обострения экземы кистей рекомендуется крем-гель для рук в сочетании с топическими глюкокортикостероидами либо в качестве монотерапии. При истинной экземе с локализацией на гладкой коже легкой и средней степени тяжести, протекающей на фоне ксероза кожи, показана монотерапия крем-гелем для сухой и чувствительной кожи. Использование средств Айсиды в период ремиссии позволяет предупреждать развитие обострений и эффективно устраняет сухость кожных покровов.

Индивидуальный подход к выбору наружной терапии особенно необходим больным атопическим дерматитом, испытывающим мучительный зуд и жжение кожных покровов, чувство

стягивания и сухости кожи. Сильный зуд обусловлен выраженностью воспалительной реакции кожи, которая поддерживается нарушенной барьерной функцией эпидермиса, провоцирующей, кроме того, сухость кожных покровов. Именно поэтому идеальное наружное средство для лечения атопического дерматита должно не только подавлять воспалительную реакцию и устранять зуд, но и восстанавливать барьерную функцию кожи, смягчая и защищая ее [3]. Подобными свойствами обладает косметическая линия Айсиды. Для регресса проявлений атопического дерматита легкого течения было достаточно назначения крем-геля Айсиды для сухой и чувствительной кожи лица и тела в качестве монотерапии 2 раза в сутки, при этом клиническое излечение наблюдали у 92,9% пациентов на 28-й день лечения [8]. При среднетяжелом течении атопического дерматита в начале системного лечения использовали крем-гель Айсиды для сухой и чувствительной кожи лица и тела 3 раза в сутки, затем переходили на аппликации 2 раза в день. Клиническое выздоровление наблюдали у 70% пациентов, у 30% отмечено значительное улучшение [9]. Учитывая различную локализацию высыпаний при атопическом дерматите, эффективно использовали крем-гель Айсиды для век и крем-гель Айсиды для рук [5]. В качестве базового ухода для устранения явлений ксероза все авторы рекомендуют больным атопическим дерматитом в период ремиссии длительное использование средств линии Айсиды 1 раз в сутки [5, 8].

Косметика линии Айсиды показала при лечении атопического дерматита высокую противовоспалительную, противозудную и репаративную активность, эффективно устраняла сухость кожных покровов, приводила к рассасыванию участков лихенификации, улучшала состояние кожи лица (регресс сухости, сглаженность складки Денни – Моргана, регресс хейлита и трещин в углах рта), способствовала эпителизации трещин на руках. Больные атопическим дерматитом хорошо переносили косметику Айсиды, при ее использовании не было отмечено гиперреактивных кожных реакций. Средства линии Айсиды характеризуются высокой безопасностью. Их применение в период ремиссии заболевания в качестве средства базового ухода сопряжено с активным восстановлением эпидермального барьера и антисептическим действием, что позволяет длительно предотвращать обострения.

АЙСИДА

РЕВОЛЮЦИОННОЕ РЕШЕНИЕ
проблем кожи



Теперь
в новой
упаковке!



Косметика «Айсид»

- купирует воспаление, гиперемию и раздражение
- снимает зуд и шелушение
- предотвращает развитие вторичной инфекции
- восстанавливает и длительно увлажняет кожу

✓ Не содержит гормонов

✓ Не содержит ароматизаторов

✓ Без парабенов и силиконов



www.aicida.ru

Телефон горячей линии: 8-800-700-14-41



Литература (References)

1. Чурюканов ВВ, Белоусова ТА, Горячкина МВ. Топические глюкокортикостероиды в дерматологии: представление о механизме действия, соотношение эффективности и безопасности. Клиническая дерматология и венерология. 2004;(3):106–10. (Churyukanov VV, Belousova TA, Goryachkina MV. [Topical glucocorticosteroids in dermatology: mechanisms of actions and benefit-risk ratio]. *Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya*. 2004;(3):106–10. Russian).
2. Кацамбас АД, Лотти ТМ, ред. Европейское руководство по лечению дерматологических болезней. М.: МЕДпресс-информ; 2008. (Katsambas AD, Lotti TM, editors. *European guidelines on the treatment of dermatological diseases*. Moscow: MEDpress-inform; 2008. Russian).
3. Белоусова ТА, Горячкина МВ. Современные представления о структуре и функции кожного барьера и терапевтические возможности коррекции его нарушений. Русский медицинский журнал. 2004;(12):1082–4. (Belousova TA, Goryachkina MV. [Current concepts of structure and functions of skin barrier and correction of disordered barrier function]. *Russkiy meditsinskiy zhurnal*. 2004;(12):1082–4. Russian).
4. Хобейш ММ, Монахов КН, Соколовский ЕВ. Современные средства базового ухода в комплексном лечении псориаза. Вестник дерматологии и венерологии. 2012;(4):45–8. (Khobeysh MM, Monakhov KN, Sokolovskiy EV. [Modern basal skin care in the comprehensive treatment of psoriasis]. *Vestnik dermatologii i venerologii*. 2012;(4):45–8. Russian).
5. Ключарева СВ. Результаты сравнительного исследования косметической линии Айсиды и стандартных схем терапии у пациентов с чувствительной кожей и хроническими дерматозами. М.; 2010. 60 с. (Klyuchareva SV. *The results of comparative study of Aicida and routine therapies in patients with sensitive skin and chronic dermatoses*. Moscow; 2010. 60 p. Russian).
6. Волошин РН, Тлиш ММ, Кузнецова ТГ, Наатыж ЖЮ. Оценка эффективности препаратов серии Айсиды в комплексной терапии псориаза волосистой части головы. Клиническая дерматология и венерология. 2012;(5):37–9. (Voloshin RN, Tlish MM, Kuznetsova TG, Naatyzh ZhYu. [Efficacy of product line Aicida in the comprehensive treatment of scalp psoriasis]. *Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya*. 2012;(5):37–9. Russian).
7. Сидоренко ОА, Анисимова ЛА. Оценка клинической эффективности крем-геля Айсиды для рук при лечении экземы кистей. Клиническая дерматология и венерология. 2012;(3):52–3. (Sidorenko OA, Anisimova LA. [Estimation of the clinical efficacy of the Aisida hand cream-gels applied for the treatment of wrist eczema]. *Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya*. 2012;(3):52–3. Russian).
8. Криницына ЮМ, Сергеева ИГ, Онипченко ВВ, Гвоздарева МА. Противовоспалительный эффект липосомальных средств базового ухода при дерматозах, ассоциированных с сухостью кожи. Вестник дерматологии и венерологии. 2012;(5):98–104. (Krinitsyna YuM, Sergeeva IG, Onipchenko VV, Gvozdarova MA. [Anti-inflammatory effect of liposomal basal skin care in dermatoses associated with skin dryness]. *Vestnik dermatologii i venerologii*. 2012;(5):98–104. Russian).
9. Шперлинг НВ, Венгеровский АИ, Шперлинг ИА. Клиническая эффективность препарата «Айсиды»: крем-гель для сухой и чувствительной кожи. Российский журнал кожных и венерических болезней. 2011;(5):62–4. (Shperling NV, Vengerovskiy AI, Shperling IA. [Clinical efficacy of Aicida preparation: gel-cream for dry and sensitive skin]. *Rossiyskiy zhurnal kozhnykh i venericheskikh bolezney*. 2011;(5):62–4. Russian).

Liposomal cosmetics Aicida in the treatment of chronic dermatoses (a review)

Molochkov A.V. • Khlebnikova A.N.

The article reviews literature data on the efficacy of liposomal cosmetics Aicida in the treatment of chronic dermatoses. This product line is Antiseptic Dorogov's Stimulator (ASD)-based which has been applied in dermatology during 60 years. Modern liposomal technologies have been used in the development of new cosmetic bases to ensure conformance to current standards. Gel-cream for sensitive face and body skin, hand gel-cream and dry scalp balsam have been successfully used in the treatment of psoriasis. Gel-cream

for hands and sensitive face and body skin has demonstrated good efficacy in the treatment of hands eczema and mild and moderate atopic dermatitis. Using cosmetic line Aicida for basic care in patients with remission of chronic dermatoses ensures good skin status and promotes longer remissions.

Key words: Antiseptic Dorogov's Stimulator (ASD), liposomal technologies, psoriasis, eczema, atopic dermatitis, Aicida, gel-cream.

Molochkov Anton Vladimirovich – MD, PhD, Professor, Deputy Director on Science, Educational Work and International Communications¹

Khlebnikova Al'bina Nikolaevna – MD, PhD, Professor, Department of Skin and Venereal Diseases, Institute for Professional Education²
✉ 61/2–2 Shchepkina ul., Moscow, 129110, Russian Federation.
Tel.: +7 (903) 102 96 96.
E-mail: alb9696@yandex.ru

¹ Moscow Regional Research and Clinical Institute (MONIKI); 61/2 Shchepkina ul., Moscow, 129110, Russian Federation

² I.M. Sechenov First Moscow State Medical University; 8/2 Trubetskaya ul., Moscow, 119991, Russian Federation