УДК 616.97:615.2

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ОЗОНИДСОДЕРЖАЩИХ НАРУЖНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ДЕРМАТОЛОГИИ

О.А. Биткина[1], С.А. Соколов[2],
[1]ГБОУ ВПО «Нижегородская медицинская государственная академия»
[2] ООО «Медозонс», г. Н. Новгород

Биткина Оксана Анатольевна *– e-mail: oksana381@yandex.ru*

Два варианта озонированного оливкового масла прошли апробацию на базе отделения общей дерматологии клиники Нижегородского научно-исследовательского кожно-венерологического института. Проведено лечение наружными аппликациями маслом «Otri-ozonid» в течение 3–4 недель пациентам с атопическим дерматитом (27 больных), ограниченным нейродермитом (3), кандидозной экземой (3), микробной экземой (5), ладонно-подошвенным псориазом (3). Интенсивность увлажнения кожи при лечении атопического дерматита маслом «Отри-озонид» оценивалась методом корнеометрии с помощью прибора SkinDiagnosticSD 27. «Отри-суперозонид» применен 19 пациентам со следующими диагнозами: атопический дерматит (3), паратравматическая микробная экзема после ожога (2), микробная экзема (4), микотическая кандидозная экзема с поражением ногтевых пластинок кистей (2), рубромикоз стоп с онихомикозом (3), узловатая почесуха (2), варикозный симптомокомплекс (3). Таким образом, использование в наружной терапии больных аллергодерматозами, бактериальными и грибковыми кожными инфекциями озонированного оливкового масла является безопасным и достаточно эффективным методом лечения.

Ключевые слова: озонированное оливковое масло, дерматология, оценка эффективности.

Two variants of ozonized olive oil were tested in the General dermatology department of the clinics of Nizhny Novgorod scientific-research dermatovenerologic institution. During 3–4 weeks the patients with atopic dermatitis (27 patients), local neurodermatitis (3), candidal eczema (3), microbial eczema (5), palmoplanar psoriasis (3) were treated with external applications of «Otri-ozonid» oil. The corneometric method with the help of the SkinDiagnosticSD 27 apparatus was used for the assessment of the intensity of the skin moisturizing in case of treatment of atopic dermatitis with «Otri-ozonid» oil. «Otri-superozonid» was used for 19 patients with the following diagnoses: atopic dermatitis (3), paratraumatic microbial eczema after a burn (2), microbial eczema (4), mycotic candidal eczema with the carpal nail plate injury (2), foot rubromycosis with onychomycosis (3), prurigo nodularis (2), varicose symptom complex (3). So the use of ozonized olive oil in the external therapy of patients with allergodermatoses, bacterial and fungal skin infections is safe and quite effective treatment method.

Key words: ozonized olive oil, dermatology, the assessment of the effectiveness.

Проблемами наружной терапии в дерматологии являются развитие аллергических реакций, устойчивость бактерий, высокая стоимость препаратов. Таким образом, разработка новых наружных препаратов, комбинирующих противовоспалительный и антибактериальный эффекты, является актуальной.

Озонидсодержащие препараты производятся в настоящее время во многих странах мира. Многочисленные наружные препараты: Otriozonid и Otrisuperozonid (Medozons, Россия); Ozyoil (Мексика), Ozonobella и Ozonovita (Bozon, Украина); Aliving ozone ine (Medozon, Россия); Oxigeno line (Laboratory Tegor, Испания); Oxactive крем и гель (Pharmoxid, Германия) были представлены на конгрессах озонотерапевтов в последнее десятилетие.

Базисными химическими параметрами озонидсодержащих наружных препаратов являются пероксидное число (содержание в масле активного кислорода, связанного в виде пероксидов) и кислотное число (количество свободных жирных кислот – насыщенных и ненасыщенных) в масле. Изменение данных химических параметров позволяет варьировать производство наружных средств с различными лечебными целями.

Известны успешные результаты местного использования озонидов дерматологами при стафилодермиях и стрептодермиях, кожных проявлениях инфекций Candidaalbicans, Epydermophytonfloccosum, Microsporumcanis, Trichophytonrubrum, а также при трофических язвах, микробной экземе, хронической язвенной пиодермии, герпесе. Озонированное оливковое масло используется с лечебными целями в стоматологии, гинекологии, комбустиологии.

Большинство производителей наружных озонидсодержащих средств позиционируют свою продукцию как антибактериальные, антивирусные и фунгицидные препараты (первая группа средств с высоким уровнем пероксидов) и омолаживающие средства (вторая группа с низкими параметрами пероксидного числа). Базисные многочисленные исследования подтвердили противомикробную активность озонидсодержащих средств с помощью бактериологических тестов и данных электронной

микроскопии. Единичные исследования изменения состояния кожи при атопическом дерматите во время наружной терапии озонированным оливковым маслом были проведены в России [1].

Примерами производства серии из 2 препаратов являются фирмы «Медозон» (Россия) и «Фармоксид» (Германия). Но насколько конкурентоспособно производство ограниченной линии препаратов в современной дерматологии? Крупными фармацевтическими концернами LaRochePosay и Bioderma производятся линейки препаратов для сухой атопичной кожи, чувствительной кожи, склонной к покраснениям, жирной молодой кожи и акне, волосистой кожи головы, фотозащитные средства, средства для обезвоженной и поврежденной кожи, состоящие из нескольких средств в одной линии (от 5 до 11).

Некоторые производители наружных озонидсодержащих препаратов в последние годы расширили линейку производимых средств, в частности Econika включает такие средства, как крем для лица, косметический бальзам, гель для тела, шампунь, маску для волос, масло, противогрибковый препарат. Примером аналогичного расширения наружной продукции является линия Medozon (омолаживающие крем и маска, гель для лица, крем для сухой кожи, для жирной кожи, антиоксидантный крем, гель для волос). Таким образом, большинство производителей озонидсодержащих средств выпускают препараты разной текстуры, для разных участков кожного покрова и ряд средств позиционируются как омолаживающие.

В современной дерматокосметологии «омолаживающий» эффект подразумевает ретракцию коллагеновых волокон, улучшение микроциркуляции, восстановление кислородного метаболизма, уменьшение отечности и эффект лифтинга, нормализацию пигментации. Озонотерапевты должны найти научное обоснование «омолаживающего» эффекта наружных озонидсодержащих препаратов.

При разработке новых средств для молодой жирной кожи следует учитывать современное состояние проблемы терапии акне, когда с помощью медикаментозной терапии можно вылечить акне любой степени тяжести. Патогенез акне сложен и включает не только участие Propionbacteriumacnae, но и гиперандрогению, фолликулярный гиперкератоз, имунные нарушения. Выбор текстуры наружного средства терапии акне важен, поскольку жирная кожа не переносит жирные и вязкие препараты. Таким образом, перспективы наружных озонидов в терапии акне являются сомнительными.

С позиции практикующего дерматолога и озонотерапевта очевидна целесообразность применения озонидов в терапии атопического дерматита, в патогенезе которого принимают участие гиперколонизация кожи St. aureusi Str. Epidermidis, ксеродерма, активация цитокинов, коморбидным фоном является герпесвирусная инфекция и кандидоз. Безусловно, что бактерицидная, вирицидная, фунгицидная активность озона, его индукция продукции цитокинов, увлажняющий эффект наружных озонидсодержащих препаратов делают данные средства ценным дополнением базисной терапии атопического дерматита. В настоящее время O_3-терапия атопического дерматита проводится в виде малой аутогемоO_3-терапии, ректальных инсуффляций O_3/O_2 смеси, внутривенных вливаний озонированного физиологического раствора [2], большой аутогемоO_3-терапии, аппликаций озонированного масла [3, 4], фонофореза с озонированным маслом [1]. В силу сходства этиологии и патогенеза O_3-терапия эффективна также и при других аллергодерматозах, в частности экземе [5].

Известные ранее 2 варианта озонированного оливкового масла прошли апробацию на базе отделения общей дерматологии клиники Нижегородского научно-исследовательского кожно-венерологического института. Масло O'three-ozonide имеет пероксидное число 2,5–3,5% и кислотное число 8–18 мг KOH/г. Области его применения в дерматологии – лечение атопического дерматита, лишая Видаля, ладонно-подошвенного псориаза, красного плоского лишая. Масло O'three-superozonide отличается более высокими значениями пероксидного числа 3,5–5,5 и кислотного числа 20–35 мг KOH/г, позволяющими применять его при инфекционной патологии (паратравматическая микробная экзема, пиодермии, онихомикозы, герпес).

Проведено лечение наружными аппликациями маслом O'three-ozonide в течении 3–4 недель пациентам с атопическим дерматитом (27 больных), ограниченным нейродермитом (3), кандидозной экземой (3), микробной экземой (5), ладонно-подошвенным псориазом (3). Курс лечения длился 3–4 недели. Отмечено значительное улучшение клинической картины заболевания – после первых дней лечения уменьшился зуд, интенсивность воспаления, сухость кожи. Интенсивность увлажнения кожи при лечении атопического дерматита маслом O'three-ozonide оценивалась методом корнеометрии с помощью прибора SkinDiagnosticSD 27 (www.manaderm.com). Отмечено значительное возрастание данного показателя в процессе лечения.

O'three-superozonide применен 19 пациентам со следующими диагнозами: атопический дерматит (3), паратравматическая микробная экзема после ожога (2), микробная экзема (4), микотическая кандидозная экзема с поражением ногтевых пластинок кистей (2), рубромикоз стоп с онихомикозом (3), узловатая почесуха (2), варикозный симптомокомплекс (3). Все пациенты отмечали хорошую переносимость терапии, уменьшение кожного зуда после первых дней лечения. В очагах поражения снижалась интенсивность инфильтрации, быстро регрессировали пустулы, экскориации, трещины. Особого внимания заслуживают результаты при лечении кандидозных онихий и паронихий в виде уменьшения отечности околоногтевого валика, роста здоровой ногтевой пластинки после 3–4 недель терапии маслом O'three-superozonide.

Таким образом, использование в наружной терапии больных аллергодерматозами, бактериальными и грибковыми кожными инфекциями озонированного оливкового масла является безопасным и достаточно эффективным методом лечения. Однако наружное применение озонидсодержащих средств нуждается в дифференцированном подходе и контроле с помощью методов неинвазивной диагностики состояния кожных покровов (дерматоскопия, трихоскопия, корнеометрия, себумметрия, ультразвуковое сканирование и т. д.).

ЛИТЕРАТУРА

1. Погорельский И.П., Пантелеев В.П., Дробков В.И. Оценка клинической активности озонотерапии при нейродермите, осложненном стрептококковой инфекцией. Вестн. физиотерапии и курортологии. 2008. Т. 13. № 5. С. 133-134.

2. Фидаров А.А., Базаев В.Т., Царуева М.С., Кастуева Н.Д. Озонотерапия в лечении некоторых дерматозов. Тез. научн. работ I Рос. конгресса дерматовенерологов, 23-26 сентября 2003 г., СПб. Т. 1. С. 241.

3. Главинская Т.А., Иванова О.А. Применение озона в наружной терапии больных экземой и нейродермитом. Актуальные вопросы дерматовенерологии и косметологии: Юбилейный сб. научн. трудов. Вып. 3. Владивосток. 1997. С. 67-68

4. Биткина О.А., Пантелеева Г.А., Соколов С.А. Метод лечения хронических дерматозов озонированными оливковыми маслами «Отри-озонид» и «Отри-суперозонид». Пособие для врачей. Нижний Новгород. 2008. 11 с.

5. Кошелева И.В., Иванов О.Л. Озонотерапия в комплексном лечении экземы. Тез. 4-й Всерос. конф. «Озон и методы эфферентной терапии в медицине». Н. Новгород. 2000. С. 109-110.