

формы атопического дерматита вообще и должна рассматриваться как самостоятельное заболевание, отличное от дисгидротической экземы, с единственным общим признаком – локализация на коже кистей.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Gunasti S., Maracli S., Aksungur V. et al. // Eczema: a disorder usually presenting with collarette scales and/or tiny crusts. JEADV, 2003. – V. N. Suppl. – P. 38.
2. Menne T. // Risk factors for hand eczema. – JEADV, 2003. – V. N. Suppl. – P. 65.
3. Seldenari S., Giusti F. // Intrinsic and extrinsic atopic dermatitis: a contribution to their diagnostic definition. – JEADV, 2003. – V. N. Suppl. – P. 45
4. Wuthrich B. // IgE- vs non IgE-related atopic dermatitis. International symposium on atopic dermatitis. – Italy, 2003. – P. 19.

### ПРЕПАРАТЫ СЕРИИ «VALNEUM» ФИРМЫ «HERMAL» В ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

*С.С. Кряжева, С.С. Снарская, Л.В. Корнева, Л.С. Баганин  
ФППО ММА им. И.М. Сеченова, Москва*

Большое внимание в практической дерматологии уделяется местной терапии дерматозов, особым видом которой является бальнеотерапия.

Известно, что роговой слой кожи приблизительно на 30 % состоит из воды, 10% которой связано с липидами, остальные 20 % – с кератинами [4]. Поддержание нормального состояния водно-липидной мантии кожи является важной составляющей частью ухода за кожей при заболеваниях, сопровождающихся ее сухостью (ксеродермия, ихтиоз, псориаз). С давних пор известно о применении ванн с добавлением растительных масел (ванны Клеопатры), что позволяет мягко очистить кожу и восполнить в ней недостаток липидов, способствуя восстановлению естественного баланса, препятствующего ее пересыханию [1].

Нами накоплен значительный опыт по использованию для таких ванн добавок серии «Valneum» при сухой ксеротической коже [3], атопическом дерматите [2], что позволило внедрить использование этого метода в КВД ряда районов Московской области (г. Раменское, г. Королев и др.). Настоящая публикация включает также наблюдения по использованию «Valneum» при псориазе.

Добавки к воде ванн серии «Valneum» произведены на основе соевого масла, которое относят к самым жирным и питательным природным маслам. «Valneum» не содержит консервантов и красителей, отличается высокой растекаемостью, хорошо и равномерно смешивается с водой, образуя эмульсионную смесь «масла в воде» молочного цвета, являющуюся также мягким моющим средством, не содержащим мыла. Капельки масла оседают на коже, смягчая ее, восполняя недостаток липидов. Становясь мягче, кожа легче удерживает влагу.

---

живает влагу, уменьшая трансэпидермальную потерю воды. «Valneum» и «Valneum plus» добавляли в воду из расчета 2–3 колпачка (30–45 мл) на 150 л воды (ванна для взрослых), для местных ванночек (для рук и ног) использовали 1 колпачок (15 мл) на 5 л воды, учитывая большую степень ороговения ладоней и подошв. Температура воды 35–37°C, продолжительность процедуры 15–20 мин. После принятия ванн кожу просушивали полотенцем, не споласкивая ее проточной водой. Частота приема ванн 2–3 раза в неделю, на курс 20–24 ванны в течение 2 мес.

Всего под нашим наблюдением находилось 60 человек, из них 22 женщины в возрасте от 14 до 65 лет с различными проявлениями ксероза кожи (ксеродермия, волосяной лишай, синильная кератодермия), 27 пациентов (14 женщин и 13 мужчин) в возрасте от 14 до 30 лет, страдающих atopическим дерматитом, и 11 больных вульгарным псориазом (6 мужчин и 5 женщин) в возрасте от 19 до 45 лет.

Все пациенты переносили процедуры хорошо, аллергических реакций, неприятных субъективных ощущений не выявлено. При ксеротических поражениях кожи положительный эффект отмечен у 16 (73%) пациентов, полное исчезновение сухости кожи при поддерживающем более редком (1 раз в неделю) приеме ванн отмечено у 6 (27%) пациентов. При atopическом дерматите ванны с «Valneum» подключались к проводимой терапии после ликвидации островоспалительных изменений кожи, когда преобладали умеренная лихенизация и сухость кожи, трещины, а эритема носила слабовыраженный характер. При этом использовался вариант препарата «Valneum plus», специально разработанный для подобных ситуаций. Смягчающий эффект был выражен уже через 3–4 процедуры. Через 2–3 недели регулярного применения ванн на фоне стойкого смягчения кожи отмечено быстрое заживление трещин, эскориаций, ослабление зуда вплоть до его полного исчезновения, исчез дискомфорт и раздражение кожи. Отсутствие подобного эффекта отмечено лишь у одной (3,6%) пациентки с III степенью активности процесса, обострение atopического дерматита было отмечено после 3-й процедуры у одного больного (3,6%). Таким образом, хороший терапевтический эффект был получен у 92,8% больных atopическим дерматитом, что позволило повысить эффективность стандартной терапии atopического дерматита I–II степени активности, создавая устойчивый положительный эффект, улучшающий качество жизни пациентов. Это обстоятельство позволяет также сократить сроки наружной кортикостероидной терапии.

У больных псориазом среднее значение индекса PASI, отражающего тяжесть и распространенность процесса, составило  $14,7 \pm 0,5$  балла ( $p < 0,005$ ). Для оценки полученных результатов взята группа сравнения из 10 больных псориазом с аналогичным характером процесса (PASI –  $14,3 \pm 1,2$  балла), не получавших ванны с «Valneum». У 7 больных из основной группы площадь поражения кожи составила 16–17%, у 4 – 20–22% кожного покрова. Все пациенты отметили улучше-

---

ние состояния кожного покрова после 3–5 процедур в виде уменьшения шелушения псориатических бляшек и смягчения кожи. При этом у 6 пациентов на фоне стандартной комплексной терапии с включением ванн с «Valneum» отмечен быстрый регресс псориатических бляшек с образованием вторичной депигментации кожи, у 4 пациентов достигнуто значительное улучшение. К концу курса терапии индекс PASI уменьшился до  $3,8 \pm 0,2$  балла, в то время как в группе сравнения (без ванн) идентичная стандартная терапия привела к снижению индекса PASI до  $4,6 \pm 0,2$  балла у 8 больных, полному клиническому излечению у 2 больных, что позволяет расценить ванны с «Valneum» как эффективное дополнение к основному курсу терапии больных вульгарным псориазом в стационарной стадии.

Таким образом, препараты серии «Valneum» могут быть эффективным компонентом терапии целого ряда хронических дерматозов и успешно применяться в дерматологической практике.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Ахтямов С.Н., Бутов Ю.С. // Практическая дерматокосметология. – М., 2003.
2. Кряжева С.С., Снарская Е.С., Корнева Л.В. // Рос. журн. кож. и вен. болезней. – 2006. – № 6. – С. 41–43.
3. Молочков В.А., Кряжева С.С., Снарская Е.С., Корнева А.В. // Рос. журн. кож. и вен. болезней. – 2006. – № 4. – С. 66–68.
4. Центурион С., Шварц Р., Томас И. // Косметика. Медицина. – 2005. – № 5. – С. 26–30.

## ЛЕЧЕНИЕ АТИПИЧНЫХ КЕРАТОАКАНТОМ РЕАФЕРОНОМ

*Ж.С. Кунцевич, Е.В. Бочкарева*  
*МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского*

Кератоакантома (КА) является доброкачественной опухолью кожи. У одних больных она инволюционирует спонтанно, а у других течет неблагоприятно: персистирует, достигает крупных размеров, прорастает в подлежащие ткани, рецидивирует и трансформируется в плоскоклеточный рак, что имеет место при атипичных КА в 19% случаев (В.А. Молочков, 1993). Подобная непредсказуемость исхода затрудняет разработку адекватной терапевтической тактики при КА. С одной стороны, это приводит к применению излишне травматичных для этой опухоли хирургических, лучевых и химиотерапевтических методов лечения, не только вызывающих выраженные косметические дефекты, иногда с нарушением функции органа, но и далеко не всегда предотвращающих рецидив болезни, а с другой, – к неоправданно длительному ожиданию в расчете на спонтанную инволюцию КА, что в итоге может привести к ее злокачественной трансформации [1, 2, 4].

Как известно, в течении КА ведущая роль принадлежит иммунным механизмам, подтверждением чего являются сообщения об эффек-