

При уходе за кожей при АД необходимо соблюдение трех основных правил



Бережное очищение

-  Ежедневное купание **без использования жестких мочалок, щеток и губок**
-  Длительность купания **не более 5 минут**
-  Температура воды **27–30°C¹**
-  Можно использовать жидкое мыло, гель для купания на основе мягких поверхностно-активных веществ, с **pH 5,5–6,0**



Увлажнение и смягчение

-  После купания кожа **промакивается хлопковым полотенцем (без трения)**
-  На протяжении 3 минут **после купания кожа обрабатывается эмолентами**. Это «правило 3-х минут» позволяет не допустить пересыхания эпидермиса¹
-  Увлажняющие средства используют в течение всего дня, чтобы кожа не пересыхала
-  Сразу **после любого контакта с водой обязательно наносится эмомент**



Предупреждение раздражения и зуда³

-  Все участки раздраженной и сухой кожи (кроме тех, где есть мокнутия), должны быть обработаны средствами, которые снимают зуд и раздражение³

Выбор эмолента

Для ухода за кожей при АД рекомендуется **регулярное использование эмолентов**. Среди них **патогенетически обусловлено применение средств, модулирующих синтез филаггрина**.

Например, применение крема Адмера с филаггином не просто помогает увлажнять кожу, а **воздействует на причину сухости изнутри, усиливая синтез собственного филаггрина**.

Филаггрин, распадаясь на аминокислоты, составляет основу натурального увлажняющего фактора, который эффективно удерживает воду на уровне рогового слоя⁴.



Экспертный уход при атопическом дерматите^{5,6}

-  Эмомент+* с филаггином⁶
-  Не просто увлажняет, а действует на причину сухости изнутри^{5,7}
-  Без ощущения липкости и жирности^{5,7}

*Эмомент, который не только способствует увлажнению кожи, но содержит вещества, дополнительно укрепляющие эпидермальный барьер

1. Щегельская Т. Ю., Цейтлин О. Я. Современный взгляд на базовый уход за кожей детей при атопическом дерматите. РМЖ. 2016. № 18. С. 1210–1216.
2. Тлиш М. М., Глузмин М. И., Карташевская М. И., Псавок Ф. А. Атопический дерматит у детей: перспективы применения инновационных средств в наружной терапии. Вестник дерматологии и венерологии. 2016. Т. 2. С. 96–102.
3. Незабудкин С. Н., Незабудкина А. С., Сардарян И. С., Погорельчук В. В. Место эмолентов в профилактике развития атопического дерматита. РМЖ. Медицинское обозрение. 2018; 26(2(II)): 122–124.
4. Тамразова О.Б., Глухова Е.А. Уникальная молекула филаггрина в структуре эпидермиса и ее роль в развитии ксероза и патогенеза атопического дерматита. Клиническая дерматология и венерология. 2021;20(6):104–112.
5. Лист вкладыш Адмера СГР N RU 77.01.34.001.R. 000861.04.22 от 11.04.2022.
6. Применение эмолентов, содержащих модуляторы синтеза филаггрина, в ведении пациентов с атопическим дерматитом и ксерозом: учебн.-методич. пособие для врачей дерматовенерологов, педиатров, аллергологов, врачей общей практики / Сост. Л.С. Круглова, А.Н. Львов, Е.Р. Аравийская, А.Л. Бакулев, А.Г. Гаджигороева и др.; Центральная государственная медицинская академия Управления делами Президента РФ. – М.: ЦГМА, 2022. – 63с.
7. Заславский Д.В., Соболев А.В., Скрек С.В., Юновидова А.А., Зелянина М.И., Машука Д.М., Стародубцева Д.А., Шиманская М.Л., Зяблова Д.Д., Хамнагдаева А.С. Нормализация эпидермального барьера как способ патогенетической терапии атопического дерматита у детей. Вестник дерматологии и венерологии. 2021;97(5):52–65.