

Доказательная медицина

Аллергия при сахарном диабете: взаимосвязь и правильное лечение

с. 12

Шпаргалка

Лечение и профилактика розацеа: особенности и подходы

с. 22

Фармконсультирование

Аллергия и простуда: сходства и различия, способы лечения

с. 26

Лайфхаки первого стола

Уход за кожей в период менопаузы: особенности и рекомендации

с. 33



ПОЛЕЗНЫЕ РЕСУРСЫ ПО АЛЛЕРГОЛОГИИ И ДЕРМАТОЛОГИИ



Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов (РААКИ) была создана в 1994 г. с целью объединения в единое сообщество ученых и врачей аллергологов и иммунологов России.

<https://raaci.ru/aboutus/about.html>



Национальная ассоциация экспертов в области первичных иммунодефицитов создана для объединения усилий различных медицинских специалистов, направленных на изучение патомеханизмов ПИД, улучшение диагностики и лечения, а также повышения качества жизни пациентов с ПИД.

<https://naepid.ru/about/about-association/>



Всемирная организация по аллергии (WAO) – это международная головная организация, членами которой являются 108 региональных и национальных обществ аллергологии и клинической иммунологии со всего мира. Сотрудничая с обществами-членами, WAO предоставляет прямые образовательные программы, симпозиумы и лекции для членов почти в 100 странах по всему миру.

<https://www.worldallergy.org/>



Национальный альянс дерматологов и косметологов – коалиционная общественная организация, объединяющая 10 профессиональных ассоциаций России (дерматологов, косметологов, микологов, пластических хирургов, специалистов восстановительной и эстетической медицины) и имеющая филиалы в 25 субъектах Российской Федерации.

<https://trichologia.ru/partners/natsionalnyi-alyans-dermatologov-i-kosmetologov>



Европейская академия аллергии и клинической иммунологии (EAACI) является основным источником знаний в Европе по всем аспектам аллергии.

<https://eaaci.org/about-eaaci/>



Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов».

<https://www.rodv.ru/o-nas/>

НОВОСТИ ФАРМОТРАСЛИ	4
ВОПРОС-ОТВЕТ	
Законодательно-юридический блог	6
ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА	
● Аллергия при сахарном диабете: взаимосвязь и правильное лечение	12
● Эффективные методы удаления рубцов и стрий	13
● Уход за кожей при себорейном дерматите: эффективные методы	14
● Инновационные методы борьбы с морщинами и старением кожи	15
● Основы диагностики и лечения аллергических реакций на коже	16
● Подходы к лечению псориаза: традиционные и новые методы	16
● Лечение экземы у детей и взрослых	17
ШПАРГАЛКА	
● Фармакотерапия: эффективные методы борьбы с болью при дерматитах	18
● Головная боль: распространенность, роль фармацевта в рекомендации болеутоляющих при головной боли	19
● Лечение и профилактика розацеа: особенности и подходы	22
● Уход за кожей при псориазе: рекомендации и советы	23
● Как правильно ухаживать за кожей после пилинга или лазерного омоложения	24
● Уход за чувствительной кожей: советы и рекомендации	25
● Основы диагностики и лечения акне	25
ФАРМКОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	
● Аллергия и простуда: сходства и различия, способы лечения	26
● Влияние питания на состояние кожи: рекомендации фармацевта	29
● Особенности ухода за кожей в период беременности и после родов	30
● Основные принципы ухода за кожей: средства и процедуры	30
● Уход за кожей вокруг глаз: проблемы и решения	31
● Как ухаживать за кожей в зимний период: советы дерматолога	32
ЛАЙФХАКИ ПЕРВОГО СТОЛА	
● Уход за кожей в период менопаузы: особенности и рекомендации	33
● Особенности ухода за кожей вокруг рта и губ	34
● Уход за кожей при атопическом дерматите: современные подходы	35
● Подбор косметики для различных типов кожи и ее особенностей	36
● Как бороться с угревой сыпью на спине и груди	37
● Как предотвратить и лечить ожоги от солнца	38
ИСТОРИЧЕСКИЕ ФАКТЫ	
● История аллергии: от розовой лихорадки до наших дней	39
ВРЕМЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ ИГР	
● В аптеку пришел посетитель с признаками дерматита. Сможете ли вы помочь?	42
РАЗВЛЕКАТЕЛЬНОЕ-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЕ	
● Кроссворд по фармакологии	43

Журнал «АПТЕКА СЕГОДНЯ»
№9, 2023
Сайт: CON-PHARM.RU

Учредитель:
ООО «МЕДИАФОРМАТ»
Журнал зарегистрирован
в Федеральной службе
по надзору в сфере связи,
информационных технологий
и массовых коммуникаций
(Роскомнадзор).
Регистрационный номер:
ПИ № ФС77-83976
от 21 сентября 2022 г.

Адрес редакции:
г. Москва, Жуков проезд,
дом 19, эт. 2, пом. XI
mformat2021@yandex.ru

По вопросам рекламы:
тел.: +7 (936) 105-44-20
conpharm.ru@gmail.ru

Адрес типографии:
г. Москва, ул. Клары Цеткин,
дом 28, стр. 2, пом. 6

Периодичность:
10 номеров в год
Тираж общий: 10 тыс. экз.

Авторы, присылающие статьи для публикаций, должны быть ознакомлены с инструкциями для авторов и публичным авторским договором. Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов. В статьях представлена точка зрения авторов, которая может не совпадать с мнением редакции журнала. Полное или частичное воспроизведение материалов, опубликованных в журнале, допускается только

с письменного разрешения редакции. Научное производственно-практическое издание для профессионалов в области здравоохранения. Согласно рекомендациям Роскомнадзора, выпуск и распространение данного производственно-практического издания допускаются без размещения знака информационной продукции. Все права защищены. 2023 г. Журнал распространяется бесплатно.



НОВОСТИ ФАРМОТРАСЛИ

В ПЕРЕЧЕНЬ СПИРТСОДЕРЖАЩИХ МЕДИЗДЕЛИЙ РОСЗДРАВНАДЗОРА ВКЛЮЧЕНЫ НОВЫЕ ПОЗИЦИИ

Специальная комиссия Росздравнадзора обновила перечень спиртосодержащих медицинских изделий, не подлежащих госрегулированию. В нем теперь на 110 позиций больше, следует из опубликованных ведомством данных.



Всего было рассмотрено 372 предложения по включению в перечень. Кроме того, комиссия исключила из действующего списка медизделий пять наборов реагентов, в том числе предназначенных для выявления РНК коронавируса.

Напомним, что требованиям Росалкогольрегулирования не подлежат медизделия, соответствующие хотя бы одному из трех критериев: если объем тары с учетом этилового спирта не позволяет его использовать в качестве заменителя алкогольной продукции; стоимость как минимум на 20% превышает розничную цену на алкоголь крепостью свыше 28°; функциональное назначение медизделия не позволяет использовать его в качестве суррогата.

МИНПРОМТОРГ ПРЕДЛОЖИЛ ЭКСПЕРИМЕНТ ПО МАРКИРОВКЕ КОСМЕТИКИ И БЫТОВОЙ ХИМИИ

Минпромторг РФ предложил провести эксперимент по маркировке средствами идентификации товаров, относящихся к парфюмерно-косметической продукции и бытовой химии, в период с 1 декабря 2023 года по 28 февраля 2025 года. Проект постановления Правительства РФ разработан Минпромторгом РФ и размещен на федеральном портале regulation.gov.ru.

В рамках эксперимента планируется отработать и протестировать технологии нанесения на товары средств идентификации, взаимодействие участников оборота с информационной системой маркировки, а также иные вопросы, касающиеся организа-



ции маркировки данной товарной группы. Участие в эксперименте предусмотрено на добровольной основе.

В сообщении Минпромторга отмечается, что проведение эксперимента не отразится на стоимости продукции: оборудование на время тестов и коды маркировки предоставляются производителям бесплатно.

«ГЕРОФАРМ» ЗАРЕГИСТРИРОВАЛ УЛЬТРАКОРОТКИЙ ИНСУЛИН

Российская компания получила регистрационное удостоверение на ультракороткий инсулин «РинФаст Ник» с действующим веществом Insulin Aspart, сообщила пресс-служба. Лекарственный препарат является биоаналогом Fiasp от Novo Nordisk.

«Препарат будет выпускаться на территории России по принципу полного цикла – от субстанции до готовой лекарственной формы. Производство будет осуществляться на собственных заводах компании в Санкт-Петербурге и Московской области, которые соответствуют высоким национальным и международным стандартам GMP. Объем производства будет зависеть от уровня спроса», – сообщает производитель.



МИНЗДРАВ РФ ОТОЗВАЛ ШЕСТЬ РЕГУДОСТОВЕРЕНИЙ НА ЛЕКАРСТВА

Минздрав РФ отозвал регистрационные удостоверения на шесть лекарственных средств на основании заявлений от их владельцев или уполномоченных представителей. Информация об этом появилась в Государственном реестре лекарственных средств.

Аннулированы регудостоверения на следующие препараты:

- «Альбумин» (альбумин), ОСПК;
- «Лея» (дроспиренон + этинилэстрадиол), АО «Санофи Россия»;
- «Орунгал» (итраконазол), ООО «Джонсон & Джонсон»;
- «Рибомустин» (бендамустин), ООО «Астеллас Фарма Продакшен»;
- «Текфидера» (диметилфумарат), ООО «Джонсон & Джонсон»;
- «Ци-Клим» (цимицифуги кистевидной корневищ с корнями экстракт), ЗАО «Эвалар».

Минздрав РФ опубликовал информацию об отзыве госрегистрации еще на шесть препаратов: «Макропен» (мидекамицин), «Мабтеру» (ритуксимаб), «Дарунавир» (дарунавир), «Атазанавир» (атазанавир) и «Роцефин» (цефтриаксон) в виде порошка для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения.

В РОССИИ ИЗЪЯЛИ ИЗ ОБОРОТА НЕЛЕГАЛЬНУЮ ФАРМПРОДУКЦИЮ НА 300 МЛН РУБЛЕЙ

В 2023 году Россия вновь приняла участие в международной полицейской операции Интерпола «Пангея» (Operation Pangea XVI), которая направлена на борьбу с оборотом фальсифицированных и недоброкачественных медикаментов в мире. В период проведения операции на территории РФ правоохранители выявили 842 правонарушения и изъяли фармпродукцию на более чем 300 млн рублей. Об этом сообщается на сайте МВД РФ.



Уточняется, что итогом проведения рейда стало возбуждение 124 уголовных дел по фактам реализации сильнодействующих веществ. Задержаны 12 подозреваемых, в том числе участники организованной группировки, изготавливавшей и сбывавшей фальсифицированные биологически активные добавки на маркетплейсах.

Также ликвидирована нарколаборатория, продукцию которой продавали в теневом сегменте Интернета. Примечательно, что в предыдущем году в ходе «Пангеи» были задержаны 86 россиян по 255 уголовным делам.

Кроме того, в МВД рассказали о пресечении деятельности более 5 тысяч интернет-ресурсов, реализовывавших рецептурные препараты и незарегистрированные лекарственные средства в отсутствие разрешения, лицензий на медицинскую и фармацевтическую деятельность.

АВБОТ ПРЕКРАЩАЕТ ПРОДАЖИ ДЕТСКОЙ СМЕСИ ПОСЛЕ СМЕРТИ РЕБЕНКА

Компания Abbott Laboratories объявила о прекращении продаж всех пробиотических детских смесей, в частности Similac Probiotic Tri-Blend. Решение аргументировано случаем смерти ребенка после кормления смесью, за чем последовало предупреждение FDA о риске для жизни недоношенных детей при употреблении смесей, содержащих живые организмы, такие как дрожжи или бактерии.



Предназначенная для питания детей смесь Similac Probiotic Tri-Blend содержит *Bifidobacterium infantis* и *Streptococcus thermophilus*. Как говорится в вердикте FDA, *Bifidobacterium infantis* является небезопасной пищевой добавкой, а *Streptococcus thermophilus* – новым, непроверенным пищевым ингредиентом, «о котором нет достаточной информации, чтобы обеспечить разумную уверенность в том, что он не представляет значительного или необоснованного риска заболевания или травмы при использовании у недоношенных детей».

По мнению экспертов FDA, использование этих ингредиентов, а также то, каким образом компания Abbott рекламировала детскую смесь, делает Similac Probiotic Tri-Blend недоброкачественным продуктом. Так, торговые представители Abbott распространяли среди врачей информацию о том, что данный продукт снижает риск смерти младенцев, оберегая от различных заболеваний либо их осложнений, например, некротизирующего энтероколита.



Законодательно-юридический блог

ДОКУМЕНТООБОРОТ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Аптечные организации должны вести журнал приемочного контроля. Возникает вопрос: сколько необходимо хранить данные журналы после завершения календарного года?

Согласно подпункту «ф» пункта 5 утвержденных Приказом Минздрава РФ от 31.08.2016 N 647н «Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения» в аптечной организации должен вестись журнал регистрации результатов приемочного контроля.

Сроки хранения журналов правилами не установлены.

С учетом этого руководитель аптечной организации (индивидуальный предприниматель) вправе самостоятельно определить порядок и разумный срок хранения таких журналов в архиве.

Тем не менее в отношении сроков хранения архивных документов организации следует отметить, что в соответствии с частью 1 статьи 17 Федерального закона от 22.10.2004 N 125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации» (в ред. от 28.12.2022) организации и граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица, обязаны обеспечивать сохранность архивных документов в течение сроков их хранения, установленных федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также перечнями документов, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере архивного дела и делопроизводства.

Приказом Росархива от 20.12.2019 N 236 утвержден «Перечень типовых управленческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций, с указанием сроков хранения».

Согласно пункту 515 Раздела 9 «Материально-техническое обеспечение деятельности» указанного перечня документы (сертификаты, акты, рекламации, заключения, справки) о качестве поступающих (отправляемых) материалов (сырья), продукции, оборудования» хранятся в организациях в течение 5 лет. Таким образом, по нашему мнению, во избежание возможных претензий контрольно-надзорных органов журналы контроля качества изготавливаемой продукции (лекарственных средств для медицинского применения) в аптечной организации следует хранить не менее 5 лет.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДОКУМЕНТООБОРОТА В АПТЕКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Для больничной аптеки лекарственные препараты закупаются в соответствии с Законом № 44-ФЗ (госзакупки). Сведения о приемке товара поступают в Единую информационную систему (ЕИС). В соответствии с условиями контракта товар может приниматься в течение 20 дней. В связи с этим бухгалтерия требует от аптеки оформлять приходные документы только после приемки товара в ЕИС. Но лекарственные препараты поступают через систему «Честный знак», поэтому их нужно принять в течение одного рабочего дня. Можно ли приходить товар аптеке без приемки его в ЕИС?

В соответствии с пунктом 44 утвержденного Постановлением Правительства РФ от 14.12.2018 N 1556 «Положения о системе мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения» (в ред. от 16.09.2023) в случае выбора прямого порядка представления сведений в систему мониторинга медицинская организация в течение одного рабочего дня с даты приемки лекарственных препаратов и регистрации в системе мониторинга сведений об отгруженных лекарствен-



Никсар®

Биластин

Неседативный антигистаминный препарат, предназначенный для облегчения симптомов сезонного и круглогодичного аллергического риноконъюнктивита и крапивницы¹



RU-NIX-13-2022-v1-print Одобрено: июль 2022

Никсар улучшает качество жизни²⁻⁴

Сокращенная информация по применению препарата Никсар® (биластин, 20 мг, таблетки).

Показания к применению: симптоматическое лечение аллергического (сезонного и круглогодичного) риноконъюнктивита; для облегчения чихания, ринореи, зуда и заложенности носа, ощущения зуда и жжения в глазах, покраснения глаз; слезоточения; симптоматическое лечение крапивницы; для уменьшения кожного зуда и сыпи. Биластин 20 мг показан к применению у взрослых и детей старше 12 лет.

Противопоказания: повышенная чувствительность к биластину или вспомогательным компонентам препарата; возраст до 12 лет; беременность и период грудного вскармливания.

Способ применения и дозы: Внутрь. Взрослые и дети старше 12 лет: по 1 таблетке препарата Никсар® (20 мг биластина), один раз в сутки. Таблетку принимают за 1 час до или через 2 часа после еды (или фруктового сока), запивая достаточным количеством воды. Риска на таблетке предназначена только для деления таблетки с целью облегчения проглатывания, но не для деления таблетки на две равные дозы. Рекомендуется принимать суточную дозу целиком за один прием. Пациентам с нарушением функции печени, пациентам с нарушением функции почек и пожилым пациентам коррекция дозы не требуется.

Побочное действие: у пациентов с аллергическим ринитом или хронической идиопатической крапивницей, получавших биластин в дозе 20 мг, общая частота возникновения нежелательных явлений была сопоставима с таковой у пациентов, получавших плацебо (12,7% и 12,8%, соответственно).

Особые указания: У пациентов с почечной недостаточностью средней или тяжелой степени следует избегать одновременного применения ингибиторов биластина и Р-гликопротеина таких как, например, кетоконазол, эритромицин, циклоспорин, ритонавир или дилтиазем.

Условия отпуска из аптек: по рецепту.

Подробная информация содержится в полном тексте инструкции по применению препарата Никсар® ЛП-003735-290422. Пожалуйста, прочтите полный текст инструкции, чтобы ознакомиться с полным перечнем нежелательных явлений, противопоказаний и мерами предосторожности при применении препарата.

Информация для специалистов здравоохранения.

¹ Инструкция по медицинскому применению препарата Никсар® ЛП-003735-290422.

² Jauregui I et al. J Invest Allergol Clin Immunol 2011; 21:16-23

³ Bachert C et al. Allergy. 2009;64:158-65.

⁴ Zuberbier T et al. Allergy 2010;65:516-528

ных препаратах подтверждает достоверность сведений, содержащихся в системе мониторинга, путем представления сведений о приемке в систему мониторинга.

В случае выбора обратного порядка медицинская организация в течение одного рабочего дня с даты приемки лекарственных препаратов представляет в систему мониторинга сведения о принятых лекарственных препаратах.

Очевидно, что передача сведений в систему мониторинга осуществляется на основании приходных документов. Соответственно, приходные документы должны оформляться в момент приемки товара медицинской организацией.

Отметим также, что согласно пункту 8 утвержденного Приказом Минфина России от 16.04.2021 N 62н Федерального стандарта бухгалтерского учета ФСБУ 27/2021 «Документы и документооборот в бухгалтерском учете» (в ред. от 23.12.2021) при указании обязательных реквизитов в первичном документе в качестве даты составления первичного учетного документа указывается дата его подписания лицом (лицами), совершившим (совершившими) сделку, операцию и ответственным (ответственными) за ее оформление, либо лицом (лицами), ответственным (ответственными) за оформление совершившегося события (пп. «а» п. 8).

Таким образом, фактически, приходные документы на товар оформляются в момент подписания ответственным лицом медицинской организации товарной накладной или универсального передаточного документа поставщика.

ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО КОНТРОЛЯ ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Что представляет собой дистанционный контроль со стороны Росздравнадзора? В каких случаях он может быть применен? Какой документ выдается по итогам данного вида контроля? Каким нормативным актом осуществляется регулирование этого вопроса?

Основными нормативно-правовыми актами, регулирующими проведение государственного контроля, являются Федеральный закон от 26.12.2008 N 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (в ред. от 24.07.2023) [далее – Закон 294-ФЗ] и Федеральный закон от 31.07.2020 N 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (в ред. от 19.10.2023) [далее – Закон 248-ФЗ]. В данных законах перечислены все контрольные мероприятия, которые можно проводить в отношении юридических лиц и граждан, и среди них нет дистанционного контроля. Рассмотрим более подробно перечисленные в законе мероприятия.

В статье 56 Закона 248-ФЗ перечислены виды контрольных (надзорных) мероприятий, которые делятся на мероприятия с взаимодействием с контролируемым лицом и без такого взаимодействия. Частью 4 названной статьи Закона предусмотрено перечисление в положении о виде контроля контрольных (надзорных) мероприятий из числа указанных в части 2 данной статьи, проводимых в рамках конкретного вида контроля. Среди них контрольная закупка и как ее разновидность – дистанционная закупка. Также упоминается документарная проверка, она начинается с рассмотрения документов, имеющих в распоряжении надзорного органа, далее этот орган может запрашивать дополнительные документы у контролируемого лица.

Более подробно документарная проверка описана в статье 72 Закона 248-ФЗ. Хотя она и относится к мероприятиям с взаимодействием с контролируемым лицом, но в бытовом смысле ее можно отнести к дистанционному контролю, поскольку посещения помещений не происходит.

Если вернуться к статье 56 Закона 248-ФЗ, то в части 5 говорится о возможности проведения инспекционного визита, выездной проверки с использованием средств дистанционного взаимодействия, в том числе посредством аудио- или видеосвязи.

Контрольные (надзорные) мероприятия без взаимодействия не требуют дополнительного указания в положении о виде контроля на их проведение. Такие мероприятия, по нашему мнению, можно отнести к «дистанционным». Частью 3 этой же статьи закона установлены следующие контрольные (надзорные) мероприятия, проводимые без взаимодействия с контролируемым лицом:

- 1) наблюдение за соблюдением обязательных требований;
- 2) выездное обследование.

Постановлением Правительства РФ от 29.06.2021 N 1049 (в ред. от 10.06.2023) «О федеральном государственном контроле (надзоре) в сфере обращения лекарственных средств» утверждено «Положение о федеральном государственном контроле (надзоре) в сфере обращения лекарственных средств». В пункте 45 перечислены виды контрольных (надзорных) мероприятий. В том числе упоминается наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности) (фармаконадзор). В разделе VII Положения «Наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности) (фармаконадзор)» дается его более детальная характеристика. Так, фармаконадзор осуществляется в целях выявления побочных действий, нежелательных реакций, серьезных нежелательных реакций, непредвиденных нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов, индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека и животных при применении лекарственных препаратов, выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов в Российской Федерации и других государствах.

Фармаконадзор в отношении лекарственных средств для медицинского применения осуществляется Росздравнадзором. В статье 74 Закона 248-ФЗ дается детальная характеристика наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторингом безопасности), а в статье 75 описывается порядок проведения выездного обследования.

Далее в этом же законе в главе 18, посвященной специальным режимам государственного контроля, в статье 96 говорится о мониторинге, под которым понимается режим дистанционного государственного контроля (надзора), заключающийся в целенаправленном, постоянном (систематическом, регулярном, непрерывном), опосредованном получении и анализе информации о деятельности граждан и организаций, об объектах контроля с использованием систем (методов) дистанционного контроля, в том числе с применением специальных технических средств, имеющих функции фотосъемки, аудио- и видеозаписи, измерения, должностными лицами контрольного (надзорного) органа в целях предотвращения причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям.

Мониторинг основан на добровольном участии контролируемых лиц и осуществляется в случаях, установленных положением о виде контроля, по заявлению контролируемого лица на



условиях соглашения между контролируемым лицом и контрольным (надзорным) органом.

Как видно из приведенной цитаты, именно мониторинг является дистанционным государственным контролем, но он не может применяться по инициативе Росздравнадзора, так как не указан в Положении, утвержденном Постановлением Правительства РФ от 29.06.2021 N 1049, а также поскольку он проводится только по заявлению контролируемого лица.

Приказом Росздравнадзора от 28.07.2020 N 6720 утвержден «Административный регламент Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по осуществлению федерального государственного надзора в сфере обращения лекарственных средств». Поскольку он издан до принятия Закона 248-ФЗ, то в нем упоминаются не все виды контрольных мероприятий, им можно пользоваться в части, не противоречащей более поздним документам, упомянутым ранее.

Таким образом, дистанционный государственный контроль упоминается в законодательстве лишь однажды как специальный вид контроля – мониторинг. Понятие дистанционного контроля можно рассматривать как обывательское, более широкое в которое можно включить такие способы, виды государственного надзора поименованные в законе, как:

- мероприятия, проводимые без взаимодействия с контролируемым лицом;
- мероприятия, хотя и проводимые с взаимодействием с контролируемым лицом, но без посещения: дистанционная контрольная закупка; документарная проверка; проведение инспекционного визита, выездной проверки с использованием средств дистанционного взаимодействия, в том числе посредством аудио- или видеосвязи.

В любом случае проведение контрольного мероприятия заканчивается составлением акта, с которым знакомится контролируемое лицо (статьи 87, 88 Закона 248-ФЗ).

Отметим также, что пунктом 18 утвержденного Постановлением Правительства РФ от 31.03.2022 N 547 «Положения о лицензировании фармацевтической деятельности» (в ред. от 03.08.2023) в соответствии с частью 10 статьи 19.1 Федерального закона от 04.05.2010 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» предусмотрена возможность выездной

оценки соответствия соискателя лицензии (лицензиата) лицензионным требованиям с использованием средств дистанционного взаимодействия, в том числе видеосвязи:

- при заявлении соискателем лицензии работ и услуг по розничной торговле лекарственными препаратами;
- при заявлении лицензиатом нового адреса по виду работ и услуг по розничной торговле лекарственными препаратами.

ПОРЯДОК ПЕРЕДАЧИ СВЕДЕНИЙ В СИСТЕМУ МОНИТОРИНГА БАД

С 1 марта 2024 г. аптеки обязаны передавать сведения о реализации маркированных БАД в систему «Честный знак» через онлайн-кассы. Уже сейчас обязана ли аптека при приемке маркированных БАД сканировать коды? Или при приемке с ЭДО автоматически коды маркированных БАД ставятся нам на учет (мы в «Честном знаке» в подразделе БАД зарегистрированы)? Правильно ли понимаем, что если аптекой при приемке отсканированы коды БАД, то автоматически при продаже (через ККТ) информация о выводе из оборота попадет в «Честный знак»? Нужно ли будет аптеке получать коды и самим маркировать к 1 марта 2024 г. остатки немаркированных БАД?

Согласно подпункту «б» пункта 3 Постановления Правительства РФ от 31.05.2023 N 886 «Об утверждении правил маркировки биологически активных добавок к пище средствами идентификации и особенностях внедрения государственной информационной системы мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, в отношении биологически активных добавок к пище» участники оборота БАД представляют в информационную систему мониторинга сведения о выводе из оборота биологически активных добавок к пище с 1 марта 2024 г., сведения об обороте БАД с 1 мая 2024 г.

При этом участники оборота БАД вправе (но не обязаны) представлять в информационную систему мониторинга сведения об обороте и выводе из оборота БАД с 1 сентября 2023 г.

Согласно подпункту «г» пункта 3 указанного постановления участники оборота БАД при наличии по состоянию на 1 октября 2023 г. на территории Российской Федерации нереализо-

ванных БАД, произведенных на территории РФ или ввезенных на территорию РФ по 30 сентября 2023 г. (включительно), вправе осуществлять реализацию таких БАД без маркировки средствами идентификации до окончания их срока годности.

Таким образом, как прямо написано в процитированных выше нормах указанного Постановления Правительства РФ, участники оборота не обязаны передавать в систему мониторинга сведения об обороте БАД до 1 мая 2023 г., не маркированные средствами идентификации БАД, произведенные или ввезенные на территорию России по 30 сентября 2023 г. включительно, они могут реализоваться до окончания срока годности без нанесения средств идентификации.

Отметим также, что согласно подпункту «д» пункта 3 Постановления № 886 участники оборота БАД при наличии у них по состоянию на 1 октября 2023 г. нереализованных биологически активных добавок к пище, произведенных на территории Российской Федерации или ввезенных на территорию Российской Федерации по 30 сентября 2023 г. (включительно), вправе (но не обязаны) осуществлять их маркировку средствами идентификации биологически активных добавок к пище по 29 февраля 2024 г. (включительно) и представление сведений об их маркировке средствами идентификации в информационную систему мониторинга в соответствии с правилами, утвержденными настоящим постановлением.

Таким образом, аптеки не обязаны маркировать средствами идентификации БАД, введенные в оборот до 30 сентября 2023 г., а могут продавать их немаркированными вплоть до окончания срока годности.

НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ДЕТСКИХ ТОВАРОВ

Если на отдельные детские товары (например, соски) с 1 января 2024 г. снизится ставка НДС с 20 до 10%, что должен делать розничный продавец этих товаров (на УСН)?

Согласно Проекту Постановления Правительства РФ «О внесении изменений в перечень кодов видов товаров для детей в соответствии с Общероссийским классификатором продукции по видам экономической деятельности, облагаемых налогом на добавленную стоимость по налоговой ставке 10 процентов при реализации» предполагается дополнить перечень новыми разделами: «Детская мебель», «Велосипеды», «Детские удерживающие устройства, предназначенные для использования в механических транспортных средствах», «Изделия, предназначенные для ухода за детьми», «Пеленки».

На данный момент документ не подписан. Таким образом, если документ будет подписан, то ставка НДС на некоторые детские товары уменьшится с 20 до 10%. Соответственно, цена товара также должна уменьшиться.

При изменении ставки НДС рекомендуем заключить с поставщиками товара, на который ставка НДС уменьшится, дополнительные соглашения, в которых будет прописана отпускная цена товара, в том числе НДС 10%.

В п. 1 ст. 346.16 НК РФ приведен закрытый Перечень расходов, на которые налогоплательщик может уменьшить налогооблагаемую базу.

В соответствии с подп. 8 п. 1 ст. 346.16 в расходы принимается в том числе и сумма НДС по оплаченным товарам (работам, услугам), приобретенным налогоплательщиком и подлежащим включению в состав расходов в соответствии с данной статьей. Согласно подп. 23 п. 1 ст. 346.16 в расходы принимается стоимость оплаченных и реализованных товаров (ст. 346.17).



Таким образом, налогоплательщик, указанный в тексте вопроса, будет принимать в расходы стоимость оплаченных и реализованных товаров и НДС по этим товарам по ставке 10%.

При этом, если товар был приобретен и оплачен до вступления в силу изменений в перечень, то при реализации этого товара сумма НДС в размере 20% может быть списана в расходы.

РЕЦЕПТ НА БЛАНКЕ N148-1/У-88

В аптеку поступил рецепт на бланке N 148-1/у-88, в котором серия и номер написаны от руки. Должна ли аптека отказать больному в отпуске препарата по такому рецепту?

В соответствии с пунктом 1 утвержденного Приказом Минздрава РФ от 24.11.2021 N 1094н «Порядка оформления рецептурных бланков на лекарственные препараты, их учета и хранения» рецептурные бланки формы N 148-1/у-88 изготавливаются исключительно типографским способом. Очевидно, что при этом технически вряд ли возможно на каждом экземпляре бланка проставлять индивидуальный номер. Отметим также, что в утвержденной этим же Приказом Минздрава РФ форме рецептурного бланка N 148-1/у-88 для проставления серии и номера бланка предусмотрены специальные пустые клеточки. С учетом этого, по нашему мнению, такие рецептурные бланки могут нумероваться непосредственно в медицинских организациях. Соответственно, их нумерация от руки не может считаться нарушением указанного выше порядка, поскольку он не содержит явного запрета на такие действия.

Таким образом, рецепт, выписанный на бланке формы N 148-1/у-88, в котором серия и номер написаны шариковой ручкой, не может считаться недействительным и аптечный работник вправе отпускать лекарственный препарат по такому рецепту.

Комментарии юриста можно посмотреть по ссылке:

<https://con-pharm.ru/articles/urist-blog/#0>



СИНУСЭФРИН

КОМБИНИРОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЛОР-ПАТОЛОГИИ

**СИНУСЭФРИН КОМПАНИИ АО «ВАЛЕНТА ФАРМ» -
ЕДИНСТВЕННЫЙ НАЗАЛЬНЫЙ СПРЕЙ¹, КОТОРЫЙ
ПРОИЗВОДИТСЯ В РОССИИ И СОДЕРЖИТ КОМБИНАЦИЮ:
ДЕКСАМЕТАЗОН + НЕОМИЦИН + ПОЛИМИКСИН В + ФЕНИЛЭФРИН**



Острый и хронический ринит
и ринофарингит, синусит



Антибактериальное,
противовоспалительное
и сосудосуживающее действие



Удобный флакон
с точным дозированием

**СХЕМА
ПРИЕМА²:**

Взрослым:
3 – 5 РАЗ В СУТКИ
Детям 2.5 лет – 18 лет:
3 РАЗА В СУТКИ

**КУРС
ЛЕЧЕНИЯ²:**



5 – 10 ДНЕЙ



1. Данные на июль, 2023 г. 2. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Синусэфрин



АО «Валента Фарм», Россия, 141108, Московская область, г. Щелково, ул. Фабричная, д. 2.
Тел.: +7 (495) 933 60 80, факс: +7 (495) 933 60 81, info@valentapharm.com

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Аллергия при сахарном диабете: взаимосвязь и правильное лечение

АЛЛЕРГИЯ И САХАРНЫЙ ДИАБЕТ – ЭТО ДВА РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ СУЩЕСТВОВАТЬ У ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА ОДНОВРЕМЕННО.

Аллергия – это реакция иммунной системы на определенные вещества, называемые аллергенами. Она проявляется в виде различных симптомов, включая зуд, красноту, отек, насморк, кашель и в некоторых случаях – анафилактический шок. Аллергенами могут быть разнообразные вещества, например: пыльца, пыль, пищевые продукты, лекарства и др.

Сахарный диабет – это хроническое заболевание, при котором уровень сахара в крови становится выше нормы. Есть два типа сахарного диабета: тип 1 и тип 2. При типе 1 иммунная система разрушает клетки, производящие инсулин в поджелудочной железе, а при типе 2 клетки организма становятся устойчивыми к действию инсулина.

Хотя аллергия и сахарный диабет – это разные заболевания, некоторые люди могут иметь оба этих состояния. Например, у человека с сахарным диабетом может развиваться аллергическая реакция на определенные пищевые продукты или лекарства. В таких случаях важно обратиться к врачу для диагностики и управления обоими заболеваниями.

При сахарном диабете важно следить за уровнем сахара в крови и контролировать его с помощью диеты, физической активности и при необходимости принимать инсулин или другие лекарства. При аллергии важно избегать контакта с аллергенами и при необходимости принимать антигистаминные препараты или другие лекарства для облегчения симптомов.

Важно также отметить, что существуют некоторые условия, которые могут способствовать развитию как аллергии, так и сахарного диабета. Например, аутоиммунные заболевания, такие как ревматоидный артрит или системная красная волчанка, могут повысить риск развития как аллергии, так и сахарного диабета.

В целом важно получить консультацию врача и соблюдать рекомендации по контролю обоих заболеваний, это может включать регулярное наблюдение врача, соблюдение специальной диеты, прием лекарств и исключение контакта с аллергенами.


Фармакотерапия аллергии при сахарном диабете должна быть осуществлена с учетом возможных взаимодействий между препаратами для лечения аллергии и лекарствами, используемыми для контроля уровня сахара в крови.

Врач может рекомендовать использование антигистаминных препаратов для снятия симптомов аллергии, таких как зуд, краснота и отек. Однако следует выбирать препараты, которые не вызывают повышение уровня сахара в крови и не взаимодействуют с препаратами для лечения сахарного диабета.

Кортикостероиды могут быть рекомендованы для устранения более выраженных симптомов аллергии, таких как сильный зуд, отек и краснота. Однако при их использовании необходимо тщательно контролировать уровень сахара в крови, так как кортикостероиды могут его повысить.

Важно также помнить о возможных побочных эффектах препаратов для лечения аллергии: повышение артериального давления и изменение уровня сахара в крови. Пациентам с сахарным диабетом рекомендуется тщательно следить за своими показателями уровня сахара и обратиться к врачу, если возникнут какие-либо проблемы.

В любом случае рекомендуется обратиться к врачу для получения индивидуальных рекомендаций и назначения правильного лечения аллергии при сахарном диабете.



Эффективные методы удаления рубцов и стрий

Удаление рубцов и стрий может быть сложной задачей, и результаты могут различаться в зависимости от индивидуальных особенностей и характеристик каждого человека. Ниже перечислены эффективные методы, которые могут помочь улучшить внешний вид рубцов и стрий:

● **Лазерная терапия:** лазерное удаление рубцов и стрий может быть эффективным методом, при котором используют лазерное излучение для разрушения затвердевшей ткани и стимуляции образования новой, более здоровой кожи.

● **Химический пилинг:** процедура включает нанесение на кожу химического раствора, который помогает удалить верхний слой кожи, способствуя обновлению клеток и улучшению внешнего вида рубцов и стрий.

● **Микродермабразия:** процедура, при которой верхний слой кожи удаляется с помощью специального инструмента, что способствует обновлению кожи и уменьшению видимости рубцов и стрий.

● **Инъекционная терапия:** инъекции с препаратами, такими как гиалуроновая кислота или стероиды, могут помочь улучшить внешний вид рубцов и стрий, делая их менее заметными.

● **Кремы и гели:** существуют различные кремы и гели, которые могут помочь смягчить рубцы и стрии, улучшить гидратацию кожи и способствовать ее восстановлению. Однако эффективность таких средств может различаться в зависимости от индивидуальных особенностей кожи.

● **Массаж и растяжка:** регулярный массаж и растяжка зоны с рубцами и стриями могут помочь улучшить кровообращение, стимулировать образование новой кожи и сделать рубцы и стрии менее заметными.

● **Пластическая хирургия:** в некоторых случаях, особенно при глубоких рубцах или широких стриях, пластическая хирургия может быть рекомендована. Процедуры, такие как дермабразия, фракционная лазерная резекция или хирургическое удаление рубцов, могут помочь значительно улучшить внешний вид.

Важно отметить, что эффективность и результаты методов удаления рубцов и стрий могут различаться в зависимости от множества факторов, таких как размер и тип рубцов/стрий, глубина повреждения кожи и индивидуальные особенности организма. Перед принятием решения о методе удаления рубцов и стрий рекомендуется проконсультироваться с дерматологом или пластическим хирургом, чтобы получить профессиональную оценку и советы.

→ **Крем с ретиноидами:** ретиноиды, такие как тертиноин или адапален, могут помочь сократить видимость рубцов и стрий, стимулируя обновление клеток кожи.

→ **Гель с силиконом:** силиконовые гели могут помочь уменьшить выступающие рубцы и сделать их менее заметными.

→ **Крем с экстрактом лука:** экстракт лука содержит флавоноиды и кверцетин, которые помогают уменьшить воспаление и способствуют заживлению рубцов и стрий.

→ **Крем с экстрактом алоэ вера:** алоэ вера помогает увлажнить кожу, улучшить ее эластичность и способствует заживлению рубцов и стрий.

→ **Масло розы или шиповника:** эти масла содержат витамин E и другие питательные вещества, которые помогают увлажнить и питать кожу, способствуя заживлению рубцов и стрий.

→ **Крем с экстрактом центеллы азиатской:** центелла азиатская содержит триперпеноиды, которые помогают стимулировать регенерацию клеток кожи и сокращение рубцов и стрий.

→ **Крем с медом:** мед обладает противовоспалительными свойствами и способствует заживлению ран, включая рубцы и стрии.

→ **Крем с коллагеном:** коллаген помогает улучшить эластичность кожи и способствует уменьшению видимости рубцов и стрий.

→ **Крем с витамином С:** витамин С является мощным антиоксидантом, который помогает стимулировать производство коллагена, улучшает текстуру кожи и уменьшает видимость рубцов и стрий.

→ **Крем с экстрактом каррагинана:** каррагинан является природным полисахаридом, который помогает увлажнить кожу и сократить видимость рубцов и стрий.

- Bio-Oil.
- Mederma.
- Palmer's Cocoa Butter Formula.
- CeraVe Healing Ointment.
- StriVectin SD Advanced Plus Intensive Moisturizing Concentrate.
- ScarAway Silicone Scar Sheets.
- Derma E Scar Gel.
- Kelo-Cote Advanced Formula Scar Gel.
- SkinCeuticals C E Ferulic.
- Mustela Stretch Marks Prevention Cream.

Уход за кожей при себорейном дерматите: эффективные методы



СЕБОРЕЙНЫЙ ДЕРМАТИТ – ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КОЖИ, КОТОРОЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ ЖЕЛТЫХ ИЛИ БЕЛЫХ ЧЕШУЙ, ЗУДА И ВОСПАЛЕНИЯ НА КОЖЕ ЛИЦА, ГОЛОВЫ, УШЕЙ И ДРУГИХ ЖИРОВЫХ ОБЛАСТЯХ ТЕЛА.

Вот некоторые эффективные методы ухода за кожей при себорейном дерматите:

● **Правильно очищайте кожу.** Используйте мягкое очищающее средство, которое не содержит агрессивных химических веществ. Очищайте кожу два раза в день, чтобы удалить излишки масла и грязи, но избегайте чрезмерного трения или использования грубых скрабов, чтобы не раздражать кожу.

● **Используйте противогрибковые или антибактериальные средства.** В некоторых случаях себорейный дерматит может быть вызван грибом *Malassezia*, поэтому использование противогрибковых или антибактериальных средств может помочь снизить воспаление и зуд. Обратитесь к врачу или фармацевту, чтобы получить рекомендации по применению подходящих средств.

● **Избегайте раздражающих факторов.** Себорейный дерматит может усугубляться под воздействием различных раздражителей, таких как стресс, солнце, алкоголь, никотин, острые и жирные продукты питания, жаркая погода и т.д. Постарайтесь избегать таких факторов и обратите внимание на то, как они влияют на вашу кожу.

● **Используйте увлажняющие средства.** Себорейный дерматит часто сопровождается сухостью кожи, поэтому важно использовать увлажняющие средства, чтобы поддерживать ее увлажненной. Выбирайте средства, которые не содержат агрессивных ингредиентов, и предпочитайте легкие текстуры, чтобы избежать чрезмерного жирного блеска.

● **Питайтесь правильно.** Правильное питание может помочь улучшить состояние кожи. Постарайтесь употреблять пищу, богатую антиоксидантами, витаминами и минералами. Включайте в рацион овощи, фрукты, орехи, семена и нежирные источники белка.

● **Избегайте чрезмерного использования стайлинговых продуктов.** Использование большого количества стайлинговых продуктов, таких как лаки, гели и муссы, может усугубить себорейный дерматит. Постарайтесь минимизировать исполь-

зование таких продуктов и выбирайте те, которые не содержат агрессивных химических веществ.

● **Обращайтесь к дерматологу.** Если симптомы себорейного дерматита не уменьшаются или ухудшаются, важно обратиться к дерматологу. Он сможет назначить вам подходящее лечение и дать рекомендации по уходу за кожей. Он также может провести дополнительные исследования, чтобы выявить возможные причины и факторы, способствующие развитию себорейного дерматита.

Важно помнить, что эффективные методы ухода за кожей при себорейном дерматите могут различаться для каждого человека, в зависимости от индивидуальных особенностей и тяжести заболевания. Поэтому рекомендуется получить консультацию специалиста для разработки индивидуального плана ухода за кожей.

Фармакотерапия при себорейном дерматите может включать использование различных лекарственных препаратов:

→ **Антифунгальные препараты:** кетоконазол, селеновая кислота или пиритион цинка – используются для борьбы с грибковой инфекцией, которая может быть связана с себорейным дерматитом.

→ **Кортикостероидные препараты:** гидрокортизон или триамцинолон – могут использоваться для уменьшения воспаления и зуда.

→ **Кальципотриол** – препарат, который обычно используется для лечения псориаза, но он также может быть эффективным при себорейном дерматите.

→ **Ретиноиды:** к примеру, тазаротен – может использоваться для уменьшения воспаления и замедления образования новых клеток кожи.

→ **Антибиотики:** в некоторых случаях, когда себорейный дерматит сопровождается бактериальной инфекцией, могут быть назначены антибиотики для борьбы с этой инфекцией.

Важно отметить, что выбор конкретного лекарственного препарата и его дозировка должны быть определены врачом в зависимости от тяжести заболевания и индивидуальных особенностей пациента.



Инновационные методы борьбы с морщинами и старением кожи

Существует несколько инновационных методов борьбы с морщинами и старением кожи:

→ **Лазерная терапия.** Лазерные процедуры могут помочь улучшить текстуру кожи, стимулировать производство коллагена и уменьшить видимость морщин. Различные типы лазеров могут быть использованы для разных целей, включая фракционное омоложение, аблятивную и неаблятивную лазерную терапию.

→ **Ультразвуковая терапия.** Ультразвуковая терапия использует фокусированные ультразвуковые волны для стимуляции производства коллагена и укрепления кожи. Может быть использована для уменьшения морщин, подтяжки кожи и повышения упругости.

→ **Инъекции ботулотоксина (Botox).** Botox является одним из самых популярных методов борьбы с морщинами. Это препарат, который временно ослабляет мышцы, приводящие к образованию морщин. Botox может использоваться для сглаживания морщин на лбу, между бровей и вокруг глаз.

→ **Инъекции дермальных наполнителей.** Дермальные наполнители, такие как гиалуроновая кислота, могут быть использованы для заполнения морщин и улучшения объема и контуров лица. Они также могут использоваться для увлажнения кожи.

→ **Радиочастотная терапия.** Радиочастотная терапия использует радиоволны для нагрева глубоких слоев кожи, стимулируя

производство коллагена и улучшая упругость кожи. Это может помочь уменьшить видимость морщин и сократить провисание кожи.

→ **Нитевой лифтинг.** Нитевой лифтинг – процедура, при которой нити вводятся в кожу с помощью иглы или канюли. Нити подтягивают кожу и стимулируют производство коллагена, что помогает уменьшить морщины и подтянуть кожу.

→ **Микроигловый роллер.** Микроигловый роллер – устройство с мелкими иглами, которое используется для прокола верхнего слоя кожи. Это стимулирует производство коллагена и улучшает текстуру кожи. Микроигловый роллер также может увеличить проникновение косметических продуктов.

→ **Уход за кожей с использованием новейших ингредиентов.**

Существуют новые ингредиенты в косметических продуктах, такие как пептиды, ростовые факторы и антиоксиданты, которые помогают уменьшить морщины и стимулировать обновление клеток кожи. Регулярное использование продуктов с такими ингредиентами может помочь бороться со старением кожи.

Важно отметить, что перед использованием любых инновационных методов борьбы с морщинами и старением кожи необходимо проконсультироваться с квалифицированным специалистом, таким как дерматолог или косметолог. Специалист сможет подобрать наиболее подходящий метод и провести процедуру безопасно и эффективно.

Основы диагностики и лечения аллергических реакций на коже



Диагностика и лечение аллергических реакций на коже осуществляются врачом-дерматологом или аллергологом.

Диагностика

● **Медицинский осмотр** – врач оценивает состояние кожи, собирает анамнез (информацию о симптомах, возможных причинах и т.д.) и задает вопросы о возможных аллергических реакциях.

● При необходимости врач может назначить **дополнительные исследования**, такие как кожные пробы или кровные тесты на антитела, чтобы выявить аллергены, вызывающие реакцию.

Лечение

● **Избегание аллергена** – если известен аллерген, вызывающий реакцию, важно избегать контакта с ним.

● **Противоаллергические препараты** – врач может назначить препараты, такие

как антигистаминные средства, для снятия симптомов аллергической реакции: зуда и покраснения.

● **Кортикостероидные препараты** – в некоторых случаях, когда аллергическая реакция сильная и сопровождается воспалением, врач может назначить кортикостероидные препараты для снижения воспаления и зуда.

● **Локальные препараты** – могут быть назначены кремы и мази, содержащие антигистаминные или противовоспалительные компоненты, для локального применения на пораженные участки кожи.

● **Иммунотерапия** – может быть рекомендована, когда аллергические реакции на коже вызываются специфическими аллергенами. Это процедура, во время которой пациент постепенно вводит небольшие дозы аллергена, чтобы снизить чувствительность к нему.

● **Увлажнение и защита кожи** – для поддержания здоровой кожи и снижения риска развития аллергических реакций важно правильно за ней ухаживать, регулярно увлажнять и использовать средства солнцезащиты.

Важно помнить, что лечение аллергических реакций на коже должно быть индивидуальным и назначаться врачом, исходя из особенностей каждого конкретного случая. Также следует избегать самолечения и обратиться к специалисту для получения квалифицированной помощи. Фармакотерапия аллергических реакций на коже может включать использо-

вание различных лекарственных препаратов, которые помогают снизить воспаление, зуд и другие симптомы. Некоторые из них:

→ **Антигистаминные препараты**: снижают симптомы аллергической реакции, такие как зуд, покраснение кожи и отек. Примеры антигистаминных препаратов включают цетиризин, лоратадин и диметинден.

→ **Глюкокортикостероиды**: могут использоваться для уменьшения воспаления и зуда. Глюкокортикостероиды могут применяться в виде мазей, кремов или таблеток. Примеры глюкокортикостероидов – гидрокортизон и бетаметазон.

→ **Маст-клеточные стабилизаторы**: помогают снизить высвобождение из маст-клеток веществ, которые вызывают аллергическую реакцию. Примеры маст-клеточных стабилизаторов – натрий кромогликат и недокромил натрий.

→ **Другие препараты**: в некоторых случаях могут использоваться препараты с антисептическими или противовоспалительными свойствами, такие как антибиотики или препараты на основе цинка. Важно помнить, что выбор и дозировка лекарственных препаратов должны быть определены врачом в зависимости от тяжести и характера аллергической реакции, а также индивидуальных особенностей пациента. Кроме того, важно следовать рекомендациям врача по применению препаратов и не превышать рекомендуемую дозу.

Подходы к лечению псориаза: традиционные и новые методы

Традиционные методы лечения псориаза включают следующие подходы:

● **Топические препараты**: кремы, мази или лосьоны, наносящиеся непосредственно на пораженные участки кожи. Они могут содержать стероиды, салициловую кислоту, дегтярные препараты или ретиноиды.

● **Фототерапия**: метод лечения, при котором пораженные участки кожи облучаются ультрафиолетовым светом. Это может быть ультрафиолетовое В (UVB) облучение или псориазолевая лампа.

● **Системные препараты**: лекарства, которые принимаются внутрь или вводятся в организм инъекциями. Они могут включать метотрексат, циклоспорин, ацитретин или биологические препараты.

Новые методы лечения псориаза включают следующие подходы:

● **Биологические препараты**: новое поколение лекарств, которые воздействуют на иммунную систему и препят-

ствуют воспалению, вызываемому псориазом. Они могут быть моноклональными антителами, ингибиторами цитокинов или ингибиторами протеинкиназы.

● **Ингибиторы фосфодиэстеразы-4 (PDE4)**: новый класс препаратов, которые также воздействуют на иммунную систему и снижают воспаление. Один из таких препаратов – апремиласт (Otezla).

● **Иммуномодуляторы**: препараты, которые изменяют реакцию иммунной системы организма. Они могут включать ингибиторы интерлейкина (ИЛ)-17 или ингибиторы ИЛ-23.

● **Таргетированная терапия**: новый подход, который направлен на конкретные молекулярные мишени в организме, ответственные за развитие псориаза. Терапия включает ингибиторы янусовых киназ (JAK), ингибиторы фактора некроза опухоли α или ингибиторы ИЛ-12/ИЛ-23. Важно отметить, что каждый пациент уникален и эффективность различных



методов лечения может различаться. При выборе подхода к лечению псориаза необходимо обратиться к врачу, который определит наиболее подходящую стратегию, учитывая индивидуальные особенности пациента и степень тяжести заболевания.



Лечение экземы у детей и взрослых

ЭКЗЕМА (ИЛИ АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ) – ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КОЖИ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ. ЛЕЧЕНИЕ ЭКЗЕМЫ НАПРАВЛЕНО НА УСТРАНЕНИЕ СИМПТОМОВ, УМЕНЬШЕНИЕ ВОСПАЛЕНИЯ И ЗУДА, А ТАКЖЕ НА ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ РЕЦИДИВОВ.

Вот несколько общих подходов к лечению экземы:

→ **Увлажнение кожи.** Важно поддерживать кожу влажной, чтобы уменьшить сухость и зуд. Регулярное использование увлажняющих кремов или масел помогает сохранить влагу и смягчить кожу.

→ **Избегание раздражителей.** Идентифицируйте и избегайте все, что может вызывать раздражение или аллергическую реакцию на коже. Это могут быть определенная пища, химические вещества, домашняя пыль, животные и т.д.

→ **Использование местных препаратов.** Местные препараты, такие как кремы или мази с глюкокортикостероидами, могут помочь снизить воспаление и зуд. Они обычно назначаются врачом и должны использоваться согласно рекомендациям.

→ **Применение противозудных препаратов.** В некоторых случаях, когда зуд очень сильный, врач может рекомендовать для временного облегчения противозудные препараты.

→ **Иммунотерапия.** В некоторых случаях, когда экзема не поддается обычному лечению, врач может рекомендовать иммунотерапию. Это процедура, при которой вводятся малые дозы аллергена, чтобы помочь организму развить иммунную реакцию на него и снизить симптомы экземы.

→ **Поддержание здорового образа жизни.** Здоровый образ жизни, включая правильное питание, регулярную физическую активность и достаточный сон, может помочь укрепить иммунную систему и уменьшить риск обострений экземы.

Каждый случай экземы уникален, поэтому важно обратиться к врачу, чтобы получить индивидуальные рекомендации и назначения по лечению. В тяжелых или устойчивых случаях экземы врач может рассмотреть другие методы лечения, такие как фототерапия или системные препараты.

Фармакотерапия экземы у детей и взрослых включает различные лекарственные препараты, в зависимости от тяжести и характеристик заболевания.

1. МЕСТНЫЕ СРЕДСТВА:

- Глюкокортикостероидные кремы и мази: помогают уменьшить воспаление и зуд в области пораженной кожи.
- Иммуномодуляторы – такролимус и пимекролимус: помогают уменьшить воспаление и зуд, но без применения глюкокортикостероидов.
- Мази с антибиотиками: используются для предотвращения или лечения вторичной инфекции, которая может возникнуть при расчесывании пораженной кожи.

2. СИСТЕМНЫЕ СРЕДСТВА:

- Глюкокортикостероиды в виде таблеток или инъекций: используются в тяжелых случаях экземы, когда местные препараты неэффективны.
- Антигистаминные препараты: могут быть назначены для снижения зуда и аллергических реакций.
- Иммунодепрессанты: в некоторых случаях могут быть рекомендованы для подавления иммунной реакции, связанной с экземой.

Важно отметить, что применение любых лекарственных препаратов надо согласовать с врачом и использовать в соответствии с индивидуальными потребностями пациента. Фармакотерапия должна быть частью комплексного подхода к лечению экземы, включая также соблюдение гигиены кожи, устранение триггеров, использование увлажняющих средств и применение других нефармакологических методов.

Кроме того, при фармакотерапии экземы у детей особое внимание должно быть уделено безопасности препаратов и выбору дозировок в соответствии с возрастом и массой тела ребенка.

Важно помнить, что фармакотерапия экземы может иметь побочные эффекты, поэтому необходимо следовать указаниям врача и регулярно общаться с ним для оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов.

Фармакотерапия: эффективные методы борьбы с болью при дерматитах



БОЛЬ ПРИ ДЕРМАТИТАХ МОЖЕТ БЫТЬ РАЗНОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ И ХАРАКТЕРА, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА И СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ. БОЛЬ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ КАК ОСТРАЯ, КОЛЮЩАЯ, ТАК И ХРОНИЧЕСКАЯ, ТЯНУЩАЯ ИЛИ ЗУДЯЩАЯ.

Острый дерматит, такой как контактный или аллергический, может сопровождаться сильным зудом и покраснением кожи. Зуд может быть настолько интенсивным, что вызывает ощущение боли. Также возможно появление пузырьков, трещин и сухости кожи, что приводит к болезненности при касании или движении.

При хроническом дерматите, например атопическом, боль может быть более тягучей и меньше связана с зудом. Кожа может быть грубой, шелушиться и трескаться, что также нередко вызывает неприятные ощущения.

Обращайтесь к врачу-дерматологу для получения точного диагноза и назначения соответствующего лечения, чтобы снять боль и другие симптомы дерматита.

Фармакотерапия боли при дерматитах может включать:

- *Противовоспалительные препараты.* Нестероидные противовоспалительные препараты в виде кремов или гелей, содержащих вещества, такие как ибупрофен, диклофенак или нимесулид, могут помочь снизить воспаление и связанную с ним боль.
- *Антигистаминные препараты.* Могут помочь снизить зуд и связанную с ним боль. Могут быть рекомендованы такие антигистаминные препараты, как димедрол, цетиризин или лоратадин.
- *Глюкокортикостероидные препараты.* В случае сильного зуда и боли врач может назначить краткосрочное применение глюкокортикостероидных препаратов в виде мазей или кремов. Они помогают снизить воспаление и зуд, что, в свою очередь, может облегчить боль.

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ: распространенность, роль фармацевта в рекомендации болеутоляющих при головной боли

О том, что такое головная боль, 96% людей в мире знают не понаслышке¹. Несмотря на различия по регионам, головные боли являются глобальной проблемой, которая серьезно осложняет жизни людей независимо от пола, возраста, расы, социального положения и места проживания².



РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ГОЛОВНОЙ БОЛИ: глобальная и российская статистика

По оценкам ВОЗ, случаи головной боли хотя бы один раз на протяжении как минимум одного года до момента опроса отмечают у себя до 75% людей². Одна из самых частых среди первичных головных болей — головная боль напряжения (ГБН)¹.



Безусловно, данная статистика не показывает полной реальной картины, поскольку многие пациенты не обращаются с жалобами к врачу. Согласно данным опроса ВЦИОМ за 2019 год 90% граждан готовы лечить себя самостоятельно при головной боли³. Логично предположить, что в попытке избавиться от приступа головной боли россияне пойдут в аптеку за лекарствами. По данным опросов аптечных работников, до половины обратившихся в аптеку покупателей, рассказав о симптомах или назвав диагноз, просят порекомендовать препарат⁴.



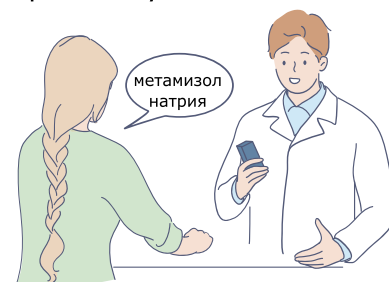
ПОСОВЕТОВАТЬ НЕЛЬЗЯ ОТКАЗАТЬ: дело не только в запятой

Согласно «Правилам определения категорий лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта и по рецепту» № 178 от 29 декабря 2015 года, препарат должен отвечать нескольким требованиям⁵, в том числе быть достаточно хорошо изученным.

По оценкам, 50% людей с головными болями занимаются самолечением². Среди пероральных препаратов, которые традиционно используются пациентами для самолечения головной боли⁶, можно отметить препараты с действующим веществом метамизол натрия (МН). МН имеет давнюю (с начала XX века) историю клинического применения, и его фармако-токсикологические характеристики хорошо изучены⁷.

В России, по данным начала 2000-х, метамизолсодержащие препараты покупали около 80% посетителей аптек⁸.

Метамизол натрия зарегистрирован за рубежом и препараты используются в Германии, Швейцарии, странах Латинской Америки⁸.



МЕТАМИЗОЛ НАТРИЯ В СВЕТЕ СОВРЕМЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Руководство EFNS (Европейской федерации ассоциаций неврологов) по лечению головной боли напряжения в отчете 2010 года⁹ указывает, что при головной боли подтверждена эффективность метамизола 500 и 1000 мг. В Кокрейновском обзоре¹⁰ отмечено, что МН в дозе 500 мг и 1 г статистически достоверно эффективнее, чем плацебо, облегчал первичную головную боль через 30 минут, 1 час и 2 часа после приема.

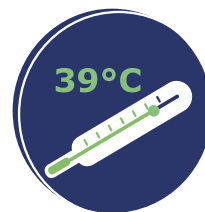
Одним из представителей метамизолсодержащих препаратов является **Баралгин®М¹¹**.



При сильной боли,
в том числе
головной, зубной^{#, 11}



Может работать
до 10 часов*¹¹



При лихорадке,
устойчивой к другим
методам лечения¹¹



Возможен к применению
у пациентов с сопутствующей
патологией ЖКТ**



Возможен к применению
у пациентов
с повышенным АД***

Примечания

ЖКТ – желудочно-кишечный тракт. АД – артериальное давление. АГ – артериальная гипертензия. EFNS – European Federation of Neurological Societies (Европейская федерация неврологов).

#Если не показаны другие терапевтические методы лечения.

* У здоровых добровольцев период полувыведения метамизола, меченного радиоизотопом, составляет около 10 часов¹¹.

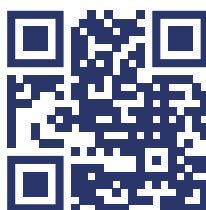
** Согласно инструкции по медицинскому применению лекарственного препарата Баралгин®М таблетки (Ру П N011538/01), ЖКТ-патология отсутствует в разделах «Противопоказания» и «С осторожностью». Недопустимо использование для снятия острых болей в животе (до выяснения их причины).

*** Согласно инструкции по медицинскому применению лекарственного препарата Баралгин®М таблетки (Ру П N011538/01), АГ отсутствует в разделах «Противопоказания», должен применяться с осторожностью при артериальной гипотензии (систолическое ниже 100 мм рт. ст.), нестабильности гемодинамики (инфаркт миокарда, множественная травма, начинающийся шок), снижении ОЦК, начинающейся сердечной недостаточности, высокой лихорадке (повышенный риск резкого снижения АД)."

Список источников

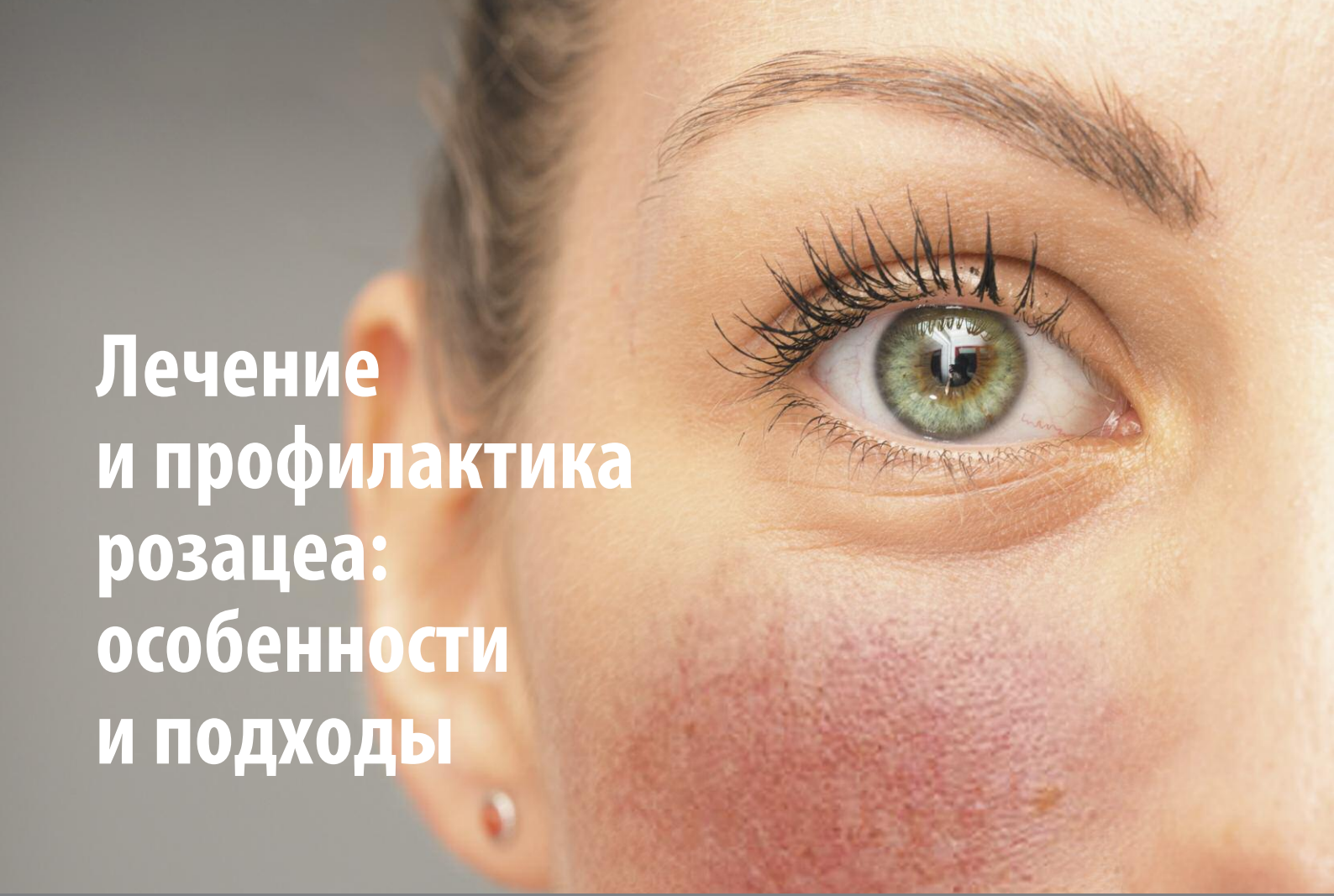
1. Евсютина Ю. В. Головная боль в фокусе диагностики, лечения и профилактики. По материалам XXVI Российского национального конгресса «Человек и лекарство» // Эффективная фармакотерапия. 2019. Т. 15. № 39. С. 30–34. // URL: https://umedp.ru/articles/golovnaya_bol_v_fokuse_diagnostiki_lecheniya_i_profilaktiki_po_materialam_xxvi_rossiyskogo_natsional.html?sphrase_id=331436 (дата обращения: 18.09.2023).
2. ВОЗ. Информационные бюллетени. Головные боли // URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/headachedisorders> (дата обращения: 19.07.2023).
3. Дмитриев М. Э., Зимоха А. Ю., Попович Л. Д. Возможности реализации концепции ответственного самолечения в России // Финансы и бизнес. 2021. № 17 (1). С. 94–104.
4. Опрос: россияне признают авторитет врача, но по-прежнему склонны заниматься самолечением, 2022 // URL: <https://rg.ru/2022/12/16/opros-rossiiane-priznaiut-avtoritet-vracha-no-po-prezhnemu-sklonny-zanimatsia-samolecheniem.html/> (дата обращения: 19.07.2023).
5. Коллегия Евразийской экономической комиссии. Решение № 178 от 29 декабря 2015 года. «О Правилах определения категорий лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта и по рецепту» // URL: <https://docs.cntd.ru/document/420328282> (дата обращения: 19.07.2023).
6. Решетько О. В., Гришин А. И. Рациональность рекомендаций препаратов посетителям аптеки с цефалгиями в моделируемых ситуациях // Качественная клиническая практика. 2021. № 4. С. 27–43.
7. Nikolova I., Petkova V., Tencheva J. et al. Metamizole: A Review Profile of a Well-Known "Forgotten" Drug. Part II: Clinical Profile // Biotechnology & Biotechnological Equipment. 2013. Vol. 27 (2). P. 3605–3619.
8. Ушкалова Е. А., Зырянов С. К., Бутранова О. И. и соавт. Метамизол натрия: регуляторный статус в разных странах мира, проблемы безопасности и ошибки применения // Безопасность и риск фармакотерапии. 2022. № 10 (4). P. 396–410.
9. Bendtsen L. et al. EFNS Guideline on the Treatment of Tension-type Headache – Report of an EFNS Task Force // Eur J Neurol. 2010, Nov. Vol. 17 (11). P. 1318–1325.
10. Ramacciotti A.S., Soares B.G., Atallah A.N. Dipyron for Acute Primary Headaches // Cochrane Database Syst Rev. 2014, Jul. Vol. 11 (7). CD004842.
11. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Баралгин® М таблетки, Ру П N011538/01.

Ознакомьтесь с полной инструкцией:



МАТЕРИАЛ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ. МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ О СВОЙСТВАХ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА И ЕГО ПРАВИЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ.

ООО «ОПЕЛЛА ХЕЛСКЕА», группа компаний Санофи. 125375, Россия, Москва, ул. Тверская, д. 22. Тел.: +7 (495) 721-14-00. www.sanofi.ru. MAT-RU-2302528-1.0-09/2023.



Лечение и профилактика розацеа: особенности и подходы

РОЗАЦЕА – ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КОЖИ, КОТОРОЕ ОБЫЧНО ПРОЯВЛЯЕТСЯ КРАСНЫМИ ПЯТНАМИ, ВЫСЫПАНИЯМИ И РАСШИРЕННЫМИ КАПИЛЛЯРАМИ НА ЛИЦЕ. ЛЕЧЕНИЕ РОЗАЦЕА КАК ПРАВИЛО ВКЛЮЧАЕТ НЕСКОЛЬКО ПОДХОДОВ: МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ТЕРАПИЮ, ИЗМЕНЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ.

1. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ:

- *Метронидазол* – противомикробный и противовоспалительный препарат, который может помочь уменьшить воспаление и покраснение кожи.
- *Азелаиновая кислота* – препарат, который обладает противовоспалительными свойствами и может помочь улучшить внешний вид кожи.
- *Топические стероиды* – могут быть применены на краткосрочной основе для снятия симптомов воспаления и зуда.
- *Оральные антибиотики* – доксициклин или миноциклин, могут быть прописаны для контроля бактериальной инфекции и снижения воспаления.
- *Изотретиноин* – может быть прописан, когда розацеа сопровождается сильным воспалением и высыпаниями.

2. ИЗМЕНЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ:

- Избегайте факторов, которые могут ухудшить симптомы розацеа: острая и горячая пища, алкоголь, перепады температуры, сильные ветры, усиленная физическая активность и стресс.
- Используйте мягкие и нежирные средства для ухода за кожей лица, не используйте агрессивные средства и скрабы, которые могут раздражать кожу.
- Наносите солнцезащитный крем с высоким уровнем защиты SPF перед выходом на улицу и носите широкополую шляпу или используйте зонтик для защиты от солнца.

- Избегайте косметических продуктов, содержащих алкоголь, ментол, камфору и другие раздражающие компоненты.
- Управляйте стрессом и практикуйте расслабляющие техники, такие как йога, медитация или глубокое дыхание.

3. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ:

- Регулярно мойте лицо мягким и нежирным очищающим средством.
- Используйте увлажняющие средства, чтобы предотвратить сухость и раздражение кожи.
- Посещайте дерматолога для регулярного контроля и лечения розацеа.
- Избегайте длительного пребывания на солнце и используйте солнцезащитные средства.
- Избегайте перегревания кожи, используйте прохладные компрессы или повязки для снятия покраснения и воспаления.

Важно помнить, что каждый человек может иметь различные симптомы и степень тяжести розацеа, поэтому лечение для каждого пациента разное. Лучше всего посоветоваться с дерматологом, чтобы определить наиболее эффективный для вас план лечения.

Уход за кожей при псориазе: рекомендации и советы

ПСОРИАЗ – ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КОЖИ, КОТОРОЕ ТРЕБУЕТ СПЕЦИАЛЬНОГО УХОДА И ВНИМАНИЯ.

Вот несколько рекомендаций и советов по уходу за кожей при псориазе:

1 Избегайте раздражающих веществ. Избегайте использования агрессивных мыл и средств для умывания, которые могут вызывать дополнительные сухость и раздражение кожи. Вместо этого используйте мягкие, нежные продукты, разработанные специально для чувствительной кожи.

2 Увлажнение. Регулярное увлажнение кожи является основой ухода при псориазе. Используйте увлажняющий крем или лосьон после каждого душа или ванны, чтобы помочь предотвратить сухость и шелушение кожи. Выбирайте средства, содержащие мочевины, глицерин или гиалуроновую кислоту, которые помогут удерживать влагу в коже.

3 Избегайте перегрева и переохлаждения. Крайние температуры могут вызывать обострение псориаза. Избегайте длительного пребывания в горячей воде, солнечных ожогов и перегрева. Также старайтесь не переохлаждаться, особенно в холодные месяцы.

4 Ограничьте стресс. Стресс может быть одной из причин обострения псориаза. Постарайтесь найти способы расслабления и снижения стресса, такие как медитация, йога, глубокое дыхание или занятие хобби, которые помогут вам расслабиться и снять напряжение.

5 Избегайте травмы кожи. При псориазе кожа может быть более чувствительной и склонной к травмам. Постарайтесь избегать сильного трения, царапания или травм кожи, чтобы не вызвать обострение или распространение псориатических пятен.

6 Следуйте рекомендациям врача. Важно соблюдать рекомендации и прием лекарств, предписанные врачом. Лечение может включать применение топических препаратов, салфеток, кремов или мазей, а также прием оральных лекарств или инъекций.

7 Питание. Существует некоторое доказательство связи между псориазом и питанием. Хотя нет четкой диеты для псориаза, некоторые люди сообщают об облегчении симптомов при исключении определенных продуктов, таких как алкоголь, красное мясо, фастфуд, глютен и молочные продукты. Обратитесь к врачу или диетологу, чтобы узнать, какие продукты могут вызывать обострение у вас.

Важно помнить, что псориаз – это индивидуальное заболевание, и каждый человек может иметь разные триггеры и потребности в уходе за кожей. Поэтому важно обсудить все с вашим врачом и настроиться на индивидуальный подход к уходу за кожей при псориазе. Врач сможет рекомендовать вам наиболее эффективные методы и продукты, которые подходят именно вам.

Фармакотерапия при псориазе включает в себя использование различных лекарственных препаратов, которые помогают уменьшить воспаление, снизить скорость обновления клеток кожи и улучшить симптомы заболевания. Ниже приведены некоторые из наиболее распространенных препаратов, используемых при псориазе:

- **Топические препараты:** местные препараты, которые наносятся непосредственно на пораженные участки кожи. Они могут включать в себя глюкокортикостероиды (например, гидрокортизон), витамин D-аналоги (например, кальципотриол) и антиметаболиты (например, тар-препараты).

- **Системные препараты:** лекарства, принимаемые перорально или вводимые внутривенно. Они могут включать в себя метотрексат, циклоспорин, апремилист и ацитретин. Эти препараты обычно используются для лечения средней и тяжелой форм псориаза.

- **Биологические препараты:** воздействуют на определенные молекулы в организме, ответственные за воспаление. Они могут включать в себя ингибиторы фактора некроза опухоли α , ингибиторы интерлейкина-17 и ингибиторы интерлейкина-23. Примеры таких препаратов: адалимумаб, этанерцепт, инфликсимаб, гусекинумаб и секукинумаб.

- **Фототерапия:** процедура, при которой кожа подвергается ультрафиолетовому излучению. Ультрафиолетовые лучи могут помочь уменьшить воспаление и снизить скорость обновления кожи. Фототерапия может быть проведена в клинике под руководством врача или с использованием домашнего устройства.

Конкретный выбор лекарственных препаратов и методов лечения будет зависеть от тяжести и распространенности псориаза, а также от индивидуальных особенностей пациента. Важно обсудить со своим врачом все возможные варианты лечения и выбрать наиболее подходящий для вас.



Как правильно ухаживать за кожей после пилинга или лазерного омоложения

ПОСЛЕ ПИЛИНГА ИЛИ ЛАЗЕРНОГО ОМОЛОЖЕНИЯ КОЖА МОЖЕТ БЫТЬ ОЧЕНЬ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ И ТРЕБУЕТ ОСОБОГО УХОДА, ЧТОБЫ ПРЕДОТВРАТИТЬ РАЗДРАЖЕНИЕ, ВОСПАЛЕНИЕ И УСКОРИТЬ ПРОЦЕСС ЗАЖИВЛЕНИЯ. ВОТ НЕСКОЛЬКО РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПРАВИЛЬНОМУ УХОДУ ЗА КОЖЕЙ ПОСЛЕ ТАКИХ ПРОЦЕДУР:

- *Следуйте рекомендациям врача или косметолога.* После пилинга или лазерного омоложения вам будут предоставлены инструкции по уходу. Важно строго следовать этим рекомендациям, так как они учитывают особенности вашей кожи и процедуры.
- *Избегайте солнечного излучения.* Солнечные лучи могут усугубить воспаление и повредить чувствительную кожу после пилинга или лазерного омоложения. Поэтому старайтесь избегать прямого солнечного света, носите защитную одежду и наносите солнцезащитный крем с высоким SPF.
- *Используйте мягкие и увлажняющие средства.* После процедур кожа может быть очень сухой и чувствительной. Используйте мягкие очищающие средства без агрессивных ингредиентов, таких как альфа- и бета-гидроксикислоты. Также наносите увлажняющий крем, чтобы помочь коже восстановиться и избежать пересушивания.
- *Избегайте агрессивных средств для кожи.* Воздержитесь от использования агрессивных средств для кожи, таких как скрабы, альфа- и бета-гидроксикислоты, ретиноиды и другие активные ингредиенты, которые могут раздражать кожу. Подождите пока кожа полностью заживет, прежде чем вернуться к использованию таких продуктов.
- *Избегайте механического воздействия.* Воздержитесь от использования грубых губок, щеток или других средств для механического очищения кожи в течение нескольких дней после процедуры. Это может повреждать и раздражать кожу.
- *Использование специальных средств для ухода.* Врач или косметолог может рекомендовать вам специальные средства для

ухода после пилинга или лазерного омоложения: успокаивающие кремы или гели с алоэ вера или пантенолом. Следуйте рекомендациям специалиста и используйте эти средства по необходимости.

- *Избегайте косметики с агрессивными ингредиентами.* Воздержитесь от использования косметики с агрессивными ингредиентами, такими как спирт, ароматизаторы или кислоты. Они могут раздражать кожу и замедлять ее заживление.
- *Пейте достаточное количество воды.* Гидратация очень важна для здоровой кожи. Пейте достаточное количество воды, чтобы поддерживать уровень гидратации кожи и способствовать ее быстрому восстановлению.
- *Избегайте потерю влаги.* После пилинга или лазерного омоложения кожа может стать более восприимчивой к потере влаги. Используйте увлажняющий крем или сыворотку, чтобы создать барьер и предотвратить потерю влаги.
- *Будьте осторожны с макияжем.* Если вы планируете нанести макияж после процедуры, выбирайте мягкие и гипоаллергенные продукты. Избегайте тяжелого макияжа и избыточного использования продуктов.

Важно помнить, что каждая процедура и каждая кожа индивидуальны, поэтому всегда следуйте инструкциям специалиста и проконсультируйтесь с ним в случае возникновения каких-либо вопросов или проблем. Здоровье и красота вашей кожи – в ваших руках!

Уход за чувствительной кожей: советы и рекомендации



Уход за чувствительной кожей требует особого внимания и нежного подхода. Вот несколько советов и рекомендаций, которые помогут поддерживать здоровье и красоту вашей кожи:

→ Используйте мягкие и нежные очищающие средства, которые не содержат агрессивных ингредиентов, таких как ароматизаторы и красители. Очищайте кожу утром и вечером, чтобы удалить загрязнения и макияж.

→ Избегайте агрессивных эксфолиантов и скрабов, которые могут раздражать ко-

жу. Вместо этого выбирайте более мягкие методы эксфолиации, например, фруктовые кислоты или эксфолианты на основе растительных компонентов.

→ Избегайте продуктов, содержащих алкоголь, ксенобиотики и другие раздражающие вещества. Отдавайте предпочтение натуральным и гипоаллергенным продуктам.

→ Важно правильно увлажнять кожу. Используйте нежные увлажняющие средства, которые не содержат синтетических отдушек и других раздражающих веществ. Увлажняйте кожу после каждого очищения и при необходимости дополнительно в течение дня.

→ Защищайте кожу от вредного воздействия солнечных лучей. Используйте солнцезащитный крем с высоким уровнем защиты от ультрафиолетовых лучей, предпочтительно с физическими фильтрами, такими как оксид цинка или диоксид титана.

→ Избегайте экстремальных температур и сильного ветра, так как они могут высу-

шивать кожу и вызывать раздражение. Если погода холодная, используйте защиту для лица, чтобы предотвратить потерю влаги.

→ При выборе косметических продуктов обратите внимание на их состав. Избегайте продуктов, содержащих ароматизаторы, красители, парабены и другие потенциально раздражающие вещества.

→ Попробуйте минимизировать стресс. Стресс может приводить к ухудшению состояния кожи, поэтому попробуйте использовать методы релаксации, такие как йога, медитация или глубокое дыхание.

→ Питайтесь правильно. Употребление пищи, богатой антиоксидантами, витаминами и минералами, поможет поддерживать здоровье вашей кожи.

→ Если ваша кожа очень чувствительна и проблемы остаются, обратитесь к дерматологу. Он сможет дать вам профессиональные рекомендации и предложить подходящие лечебные средства.

Основы диагностики и лечения акне

Диагностика и лечение акне обычно осуществляются дерматологами. Основные шаги диагностики и лечения акне:

1. ДИАГНОСТИКА:

→ Врач проводит осмотр кожи и задает вопросы о симптомах и медицинской истории пациента.

→ Врач может использовать дерматоскоп, чтобы рассмотреть акне более детально.

→ В некоторых случаях врач может назначить дополнительные тесты, такие как анализы крови или культуру секрета сальных желез, для исключения других возможных причин высыпаний на коже.

2. ЛЕЧЕНИЕ:

→ Врач может рекомендовать использование местных препаратов, таких как кремы, гели, лосьоны или препараты на основе бензоилпероксида, азелаиновой кислоты или ретиноиды. Они помогают снизить воспаление, контролировать выработку себума и предотвращать появление новых высыпаний.

→ Врач может также назначить системные лекарства, такие как антибиотики, которые борются с бактериями, вызывающими воспаление, или препараты,

регулирующие гормональный баланс (например, контрацептивы для женщин).

→ В тяжелых случаях акне врач может рассмотреть возможность проведения процедур, таких как химический пилинг, лазерная терапия или фотодинамическая терапия.

→ Важно отметить, что лечение акне может занять некоторое время и требует постоянного ухода за кожей. Кроме того, важно следовать рекомендациям врача и не применять самолечение, так как неправильное использование препаратов или процедур может усугубить состояние кожи.

Помимо медикаментозного лечения есть несколько важных шагов в уходе за кожей, которые помогут контролировать акне:

● Регулярно очищайте кожу с использованием мягкого очищающего средства и теплой воды.

● Избегайте чрезмерного трения или манипуляции с кожей, чтобы не вызывать раздражение.

● Не выдавливайте прыщи, чтобы предотвратить распространение инфекции и возможные ожоги или рубцы.

● Используйте немасляные, некомедогенные средства для увлажнения кожи.



● Избегайте чрезмерного воздействия солнечных лучей и используйте солнцезащитные средства.

● Правильно питайтесь и умеренно употребляйте пищу, которая может спровоцировать обострение акне, – жирную и соленую.

Конечно, каждый случай акне уникален, и лечение может немного отличаться в зависимости от тяжести и индивидуальных особенностей пациента. Поэтому важно обратиться к дерматологу для получения индивидуальной консультации и рекомендаций по диагностике и лечению акне.



Аллергия и простуда: сходства и различия, способы лечения

АЛЛЕРГИЯ И ПРОСТУДА – ЭТО ДВА РАЗНЫХ СОСТОЯНИЯ, ХОТЯ У НИХ МОГУТ БЫТЬ НЕКОТОРЫЕ СХОЖИЕ СИМПТОМЫ.

Аллергия – реакция иммунной системы на вещества, которые она воспринимает как вредные. Обычные аллергены включают пыльцу, пыль, пищевые продукты, насекомых, лекарства и т.д. Основные симптомы аллергии включают зуд, красноту, высыпания, насморк, заложенность носа, кашель и затрудненное дыхание.

Простуда (или острое респираторное заболевание – острая респираторная вирусная инфекция) – это инфекционное заболевание, вызванное вирусами. Основные симптомы простуды включают насморк, заложенность носа, кашель, боль в горле, головную боль, слабость и повышенную температуру тела.

Хотя симптомы аллергии и простуды могут быть схожими, их причины и лечение различны, рекомендуется обратиться к врачу для точного диагноза и назначения соответствующего лечения.

Есть несколько ключевых отличий, которые могут помочь различить эти два состояния:

→ *Время начала симптомов.* Аллергия обычно начинается сразу после контакта с аллергеном, например с пыльцой, пылью или пищевым продуктом. Симптомы простуды обычно появляются через несколько дней после контакта с вирусом.

→ *Продолжительность симптомов.* Симптомы аллергии могут продолжаться в течение длительного времени, если вы контактируете с аллергеном. Симптомы простуды обычно исчезают через неделю или две.

→ *Характер симптомов.* Симптомы аллергии обычно включают заложенность носа, чихание, красные и водянистые глаза, зуд в горле и кашель. Симптомы простуды могут включать заложенность носа, насморк, боль в горле, кашель, головную боль и повышенную температуру тела.

АкваДетрим

ВИТАМИН D №1

ПО НАЗНАЧЕНИЯМ ВРАЧЕЙ РФ¹

ВИТАМИН D ПОСЛЕДНЕГО ПОКОЛЕНИЯ

**УСВАИВАЕТСЯ ЛУЧШЕ,
ЧЕМ ДРУГИЕ ФОРМЫ²:**

- Поступает в организм **в готовой для всасывания форме³**
- **Всасывается в ЖКТ** независимо от степени его зрелости и сопутствующей патологии^{4,5}
- Подходит для всей семьи⁶



РИМ-2022-0792

1. Ipsos COMCON Pharma-Q 2022 (Autumn wave) & PrIndex Autumn-2022 – shares %, Pharma-Q Autumn-2022– АкваДетрим, водный раствор 2. А. С. Духанин. Препараты витамина D: от действующего начала к терапевтическим эффектам. – «Лечащий Врач/Терапия» No 9/2022. 3. Громова О.А., Торшин И.Ю., Витамин D: смена парадигмы / под ред. акад. РАН Гусева Е.И., проф. Захаровой И.Н. — М.: Торус Пресс, 2015. — С. 449–453. 4. Клиническая фармакология и фармакотерапия : учебник / Под ред. В. Г. Кукеса, А. К. Стародубцева. - 3-е изд., доп. и перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1839-0., стр. 72; ИМП Аквадетрим. Водный раствор витамина D3 всасывается лучше, чем масляный раствор. 5. Громова О.А. и соавт. Особенности фармакологии водорастворимой формы витамина D на основе мицелл // Фарматека. — 2015. — № 1. 6. Аквадетрим- ИМП от 06.09.2022., Аквадетрим таб. 500 МЕ - ИМП от 27.09.2022; Аквадетрим таб. 1000, 2000 МЕ - ИМП от 05.07.2021 - согласно разделу «Особые указания», при отсутствии воды таблетку можно растворить во рту.

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ



→ **Сезонность.** Аллергические реакции часто связаны с определенными сезонами года, когда некоторые аллергены, такие как пыльца, находятся в большом количестве в воздухе. Простуда может возникнуть в любое время года.

Если у вас возникают сомнения относительно того, являются ли ваши симптомы аллергией или простудой, рекомендуется обратиться к врачу для точного диагноза и назначения соответствующего лечения.

Фармакотерапия аллергии и простуды включает применение различных лекарственных препаратов для облегчения симптомов и улучшения самочувствия пациента.

Для лечения аллергии обычно используются антигистаминные препараты, такие как цетиризин, лоратадин или фексофенадин. Они помогают снизить зуд, красноту и высыпания, связанные с аллергической реакцией. В некоторых случаях могут быть назначены глюкокортикостероиды, которые снижают воспаление и припухлость.

Для лечения простуды могут применяться деконгестанты, такие как псевдоэфедрин, – для снятия заложенности носа. Анальгетики и жаропонижающие препараты, такие как парацетамол или ибупрофен, могут использоваться для снятия боли и жара. Также можно принимать препараты, содержащие витамин С или цинк, – для укрепления иммунной системы.

Фармакотерапия при аллергии включает в себя использование различных лекарственных препаратов для облегчения симптомов аллергической реакции и уменьшения воспаления. Ниже приведены некоторые из наиболее распространенных лекарственных средств для лечения аллергии:

→ **Антигистаминные препараты:** помогают снизить выраженность симптомов аллергии, таких как зуд, насморк, кашель и слезотечение. Примеры антигистаминных препаратов: цетиризин, лоратадин и фексофенадин.

→ **Глюкокортикостероиды:** используются для снижения воспаления и отека в дыхательных путях и глазах. Глюкокортикостероиды могут быть применены в виде спреев для носа, ингаляций или мазей. Примеры глюкокортикостероидов: флутиказон, беклометазон и преднизолон.

→ **Адренергические агонисты:** помогают снять спазмы и расширить дыхательные пути, что облегчает дыхание. Адренергические агонисты могут быть применены в виде ингаляций или таблеток. Примеры адренергических агонистов: альбутерол и сальбутамол.

→ **Десенсибилизация:** процедура, при которой пациенту постепенно вводится в организм аллерген, чтобы его иммунная система постепенно привыкла к нему и перестала на него реагировать аллергической реакцией. Десенсибилизация может

проводиться с использованием аллергенных препаратов или иммунотерапии.

→ **Маст-клеточные стабилизаторы:** помогают предотвратить высвобождение химических веществ, вызывающих аллергическую реакцию, из маст-клеток. Маст-клеточные стабилизаторы могут быть применены в виде спреев для носа или глаз, ингаляций или таблеток. Примеры маст-клеточных стабилизаторов: кромогликат и недокромил натрий.

Важно отметить, что выбор фармакотерапии зависит от типа и выраженности аллергических симптомов, а также от индивидуальных особенностей пациента. Перед началом лечения всегда следует проконсультироваться с врачом, чтобы он мог подобрать оптимальный режим лечения и препараты.

Фармакотерапия при простуде направлена на снятие симптомов и ускорение выздоровления. Однако следует помнить, что простуда вызвана вирусной инфекцией и антибиотики не являются эффективным средством лечения простуды, так как они действуют только против бактерий.

Препараты, которые могут использоваться при простуде:

→ **Противовирусные препараты:** осельтамивир (Тамифлю) или занамивир (Реленза), могут быть назначены в первые 48 ч после появления симптомов, чтобы сократить продолжительность и тяжесть заболевания.

→ **Противокашлевые и отхаркивающие препараты:** могут помочь смягчить и уменьшить кашель, препараты на основе декстрометорфана или гвайфенезина.

→ **Сосудосуживающие средства:** могут помочь снять заложенность носа и облегчить дыхание. Примерами могут быть препараты с фенилэфрином или оксиметазолином.

→ **Противовоспалительные и жаропонижающие препараты:** ацетаминофен или ибупрофен могут помочь снизить температуру и снять головную боль.

→ **Препараты для полоскания горла или спреи для носа:** могут помочь снять раздражение и воспаление в горле и носу. Примерами могут быть препараты на основе хлоргексидина или фенилэфрина.

→ **Препараты для симптоматического лечения:** препараты против кашля и заложенности носа, комбинированные препараты, содержащие несколько активных компонентов, могут использоваться для облегчения нескольких симптомов одновременно.

Важно обратиться к врачу или фармацевту перед началом приема любых препаратов от простуды, особенно если у вас есть какие-либо сопутствующие заболевания или вы принимаете другие лекарственные препараты.



Влияние питания на состояние кожи: рекомендации фармацевта

- Пейте достаточное количество воды. Употребление достаточного количества воды помогает поддерживать уровень гидратации кожи и способствует ее упругости и здоровому виду.
- Увеличьте потребление пищи, богатой антиоксидантами. Антиоксиданты, такие как витамины А, С и Е, помогают защищать кожу от повреждений свободными радикалами. Включите в свой рацион овощи, фрукты, орехи и зеленый чай.
- Постарайтесь употреблять пищу, богатую омега-3-жирными кислотами. Омега-3-жирные кислоты, которые встречаются в рыбе, орехах и льняном семени, могут помочь улучшить уровень увлажнения кожи и уменьшить воспаление.
- Уменьшите потребление пищи с высоким содержанием сахара. Избегайте употребления большого количества сахара, так как он может способствовать появлению воспалений на коже и ухудшению ее общего состояния.
- Постарайтесь употреблять пищу, богатую витамином С. Витамин С помогает в процессе образования коллагена, который отвечает за упругость и эластичность кожи. Включите в свой рацион цитрусовые, киви, красный перец и ягоды.
- Постарайтесь употреблять пищу, богатую цинком. Цинк играет важную роль в здоровье кожи и ее заживлении. Включите в свой рацион орехи, семена, моллюски и мясо.
- Ограничьте употребление алкоголя и кофеина. Избыток алкоголя и кофеина может обезвоживать организм и влиять на уровень гидратации кожи.
- Употребляйте пищу, богатую пребиотиками и пробиотиками. Пребиотики и пробиотики могут помочь поддерживать здоровую микрофлору кишечника, что, в свою очередь, может положительно сказаться на состоянии кожи.
- Обратите внимание на индивидуальные реакции организма. Каждый человек уникален, поэтому рекомендации могут различаться для каждого. Обратите внимание на то, как

определенные продукты влияют на состояние вашей кожи, и вносите соответствующие изменения в свой рацион.

Важно помнить, что питание является только одним из факторов, влияющих на состояние кожи. Регулярный уход за кожей, защита от солнца и избегание стресса также играют важную роль. Если у вас возникают серьезные проблемы с кожей, рекомендуется обратиться к дерматологу для получения индивидуальных рекомендаций и лечения.

- Оливковое масло: богато антиоксидантами и витамином Е, которые помогают улучшить увлажнение и эластичность кожи.
- Лосось: содержит омега-3-жирные кислоты, которые улучшают здоровье кожи и снижают воспаление.
- Авокадо: богато здоровыми жирами, витаминами С и Е, которые помогают улучшить увлажнение и защитить кожу от повреждений.
- Йогурт: содержит пробиотики, которые могут улучшить здоровье кожи и уменьшить воспаление.
- Цитрусовые фрукты: богаты витамином С, который помогает восстановить коллаген и улучшить упругость кожи.
- Зеленый чай: содержит антиоксиданты, которые помогают защитить кожу от повреждений и уменьшить воспаление.
- Грецкие орехи: богаты омега-3-жирными кислотами и антиоксидантами, которые помогают улучшить здоровье кожи.
- Темный шоколад: содержит антиоксиданты, которые могут помочь улучшить внешний вид кожи и снизить воспаление.
- Красные овощи – томаты и сладкий перец: содержат антиоксиданты и витамин С, которые помогают улучшить здоровье кожи.
- Кукуруза: богата антиоксидантами, витамином Е и медью, которые помогают улучшить увлажнение кожи и защитить ее от повреждений.

Особенности ухода за кожей в период беременности и после родов



Уход за кожей в период беременности и после родов имеет свои особенности, связанные с изменениями, происходящими в организме женщины.

В период беременности кожа может стать более чувствительной и подверженной раздражению. Важно выбирать гипоаллергенные и безопасные продукты для ухода за кожей. Рекомендуется

использовать мягкие очищающие средства и увлажняющие кремы, чтобы предотвратить сухость и раздражение кожи.

Также важно использовать средства с высоким уровнем защиты от солнца, так как беременность может повысить риск появления пигментных пятен и усилить чувствительность кожи к солнечному излучению.

После родов кожа может быть подвержена дополнительным изменениям. Некоторые женщины могут столкнуться с проблемой растяжек, сухости и потери упругости кожи. Для улучшения состояния кожи рекомендуется использовать увлажняющие и питательные кремы, которые помогут восстановить уровень увлажнения и эластичность кожи. Также массаж и специальные упражнения помогут укрепить мышцы и улучшить кровообращение.

Важно помнить, что каждая женщина имеет индивидуальные особенности ко-

жи, поэтому рекомендуется проконсультироваться с врачом или косметологом, чтобы получить рекомендации и подобрать наиболее подходящие продукты и процедуры ухода. Также стоит учесть, что в период беременности и после родов следует избегать использования агрессивных химических средств и процедур, таких как пилинги или лазерное омоложение, чтобы не нанести вред здоровью мамы и ребенка.

Кроме ухода за кожей важно также обратить внимание на общее здоровье и благополучие. Регулярное употребление витаминов, правильное питание, умеренная физическая активность и достаточный сон помогут поддержать здоровье кожи и всего организма в целом.

В любом случае рекомендуется проконсультироваться с врачом, чтобы получить индивидуальные рекомендации и рассмотреть все особенности вашего организма и состояния кожи.

Основные принципы ухода за кожей: средства и процедуры

Основные принципы ухода за кожей включают следующие средства и процедуры:

- **Очищение:** ежедневное очищение кожи помогает удалять загрязнения, избыток кожного сала и макияж. Для этого можно использовать мягкие очищающие средства или гидрофильные масла, которые эффективно удаляют макияж и смешиваются с водой для легкого смывания.
- **Тонизация:** после очищения кожи рекомендуется использовать тоник или тонирующую воду, чтобы восстановить pH-баланс и увлажнить кожу. Тоник также помогает усилить действие последующих средств ухода за кожей.
- **Увлажнение:** увлажнение кожи является важным шагом в уходе за ней. Для этого можно использовать увлажняющие кремы, сыворотки или эссенции. Важно выбирать средства, подходящие для вашего типа кожи.
- **Защита от солнца:** использование солнцезащитного средства с высоким SPF помогает защитить кожу от ультрафиолетовых лучей, которые могут привести к преждевременному старению и повреждениям кожи.
- **Эксфолиация:** периодическое удаление ороговевших клеток кожи помогает

стимулировать обновление клеток и улучшить текстуру кожи. Эксфолианты могут быть механическими (содержащими мелкие частицы для массажа) или химическими (содержащими кислоты или ферменты).

- **Маски и паки:** использование масок и паков помогает дополнительно увлажнить, питать и оздоровить кожу. Маски могут быть глиняными, гидрогелевыми, тканевыми или с использованием природных ингредиентов.

- **Массаж:** регулярный массаж кожи помогает улучшить кровообращение, стимулировать обновление клеток и улучшить тонус кожи. Массаж можно проводить с помощью специальных массажных устройств, руками или косметическими инструментами.

- **Питание и гидратация:** здоровое питание и достаточное питье играют важную роль в уходе за кожей. Важно употреблять пищу, богатую антиоксидантами, витаминами и минералами, а также пить достаточное количество воды для увлажнения кожи изнутри.

- **Регулярность:** регулярность ухода за кожей является ключевым принципом. Рекомендуется проводить уход за кожей утром и вечером, а также выполнять пе-



риодические процедуры, такие как эксфолиация и маски.

Важно помнить, что каждый человек имеет индивидуальные особенности кожи, поэтому рекомендуется проконсультироваться с косметологом или дерматологом, чтобы выбрать наиболее подходящие средства и процедуры для вашего типа кожи. Также не забывайте о правильном питании, здоровом образе жизни и достаточном отдыхе, так как все это влияет на общее состояние кожи.

Уход за кожей вокруг глаз: проблемы и решения



Кожа вокруг глаз является самой тонкой и нежной на лице, поэтому она особенно подвержена различным проблемам. Наиболее распространенные проблемы кожи вокруг глаз:

→ *Морщины и мелкие линии.* Морщины и мелкие линии вокруг глаз могут быть вызваны старением, повторяющимися мимическими движениями, солнечным излучением и другими факторами. Для борьбы с этой проблемой рекомендуется использовать кремы и сыворотки с ретинолом, пептидами и гиалуроновой кислотой. Они помогут стимулировать производство коллагена, улучшить упругость и уменьшить видимость морщин.

→ *Темные круги под глазами.* Темные круги под глазами могут быть вызваны усталостью, генетическими факторами, сухостью кожи или повышенной пигментацией. Чтобы уменьшить видимость темных кругов, рекомендуется использовать кремы с витамином К, кофеином, арбутином или ниацинамидом. Также важно получать достаточно отдыха и уменьшить стресс.

→ *Отеки под глазами.* Отеки под глазами могут быть вызваны задержкой жидкости, усталостью, аллергиями или нарушением кровообращения. Для снятия отеков рекомендуется использовать охлаждающие глазные маски, компрессы с огурцом или холодным чаем. Также полезно пить достаточное количество воды, избегать соленой пищи и массировать область вокруг глаз для улучшения кровообращения.

→ *Сухость и шелушение.* Сухость и шелушение кожи вокруг глаз могут быть вызваны

недостатком увлажнения, холодным климатом или неправильным использованием косметических продуктов. Чтобы увлажнить кожу и предотвратить шелушение, рекомендуется использовать увлажняющие кремы или сыворотки с гиалуроновой кислотой, алоэ вера или маслом ши. Также важно избегать чрезмерного использования обезживающих продуктов или сильных моющих средств.

→ *Воспаления и раздражение.* Воспаления и раздражение кожи вокруг глаз могут быть вызваны аллергией, стрессом, использованием несоответствующих продуктов или неправильным удалением макияжа. Для снятия воспалений и раздражений рекомендуется использовать успокаивающие кремы или гели с экстрактом ромашки, алоэ вера или корицы. Также важно не тереть кожу вокруг глаз и пользоваться мягкими средствами для снятия макияжа.

Всегда помните, что уход за кожей вокруг глаз должен быть нежным и осторожным. Избегайте сильного растяжения или трения кожи, а также использования продуктов, которые могут вызвать раздражение или аллергическую реакцию. Если у вас возникли серьезные проблемы с кожей вокруг глаз, рекомендуется проконсультироваться с дерматологом или косметологом для получения профессионального совета и рекомендаций.

● Крем с витаминами А и Е – увлажняет и питает кожу вокруг глаз, снижает количество морщин и устраняет темные круги.

● Гель с экстрактом алоэ вера – успокаивает и увлажняет кожу, снимает отечность и устраняет признаки усталости.

● Крем с гиалуроновой кислотой – увлажняет и разглаживает кожу, делает ее более упругой.

● Крем с кофеином – сужает кровеносные сосуды, снижает отечность и устраняет темные круги.

● Крем с экстрактом ромашки – снимает воспаление, увлажняет и освежает кожу.

● Крем с экстрактом зеленого чая – снимает отечность и раздражение, укрепляет сосуды и улучшает микроциркуляцию.

● Крем с экстрактом огурца – увлажняет и освежает кожу, снимает отечность и устраняет темные круги.

● Крем с экстрактом розмарина – тонизирует и укрепляет кожу, улучшает ее цвет и текстуру.

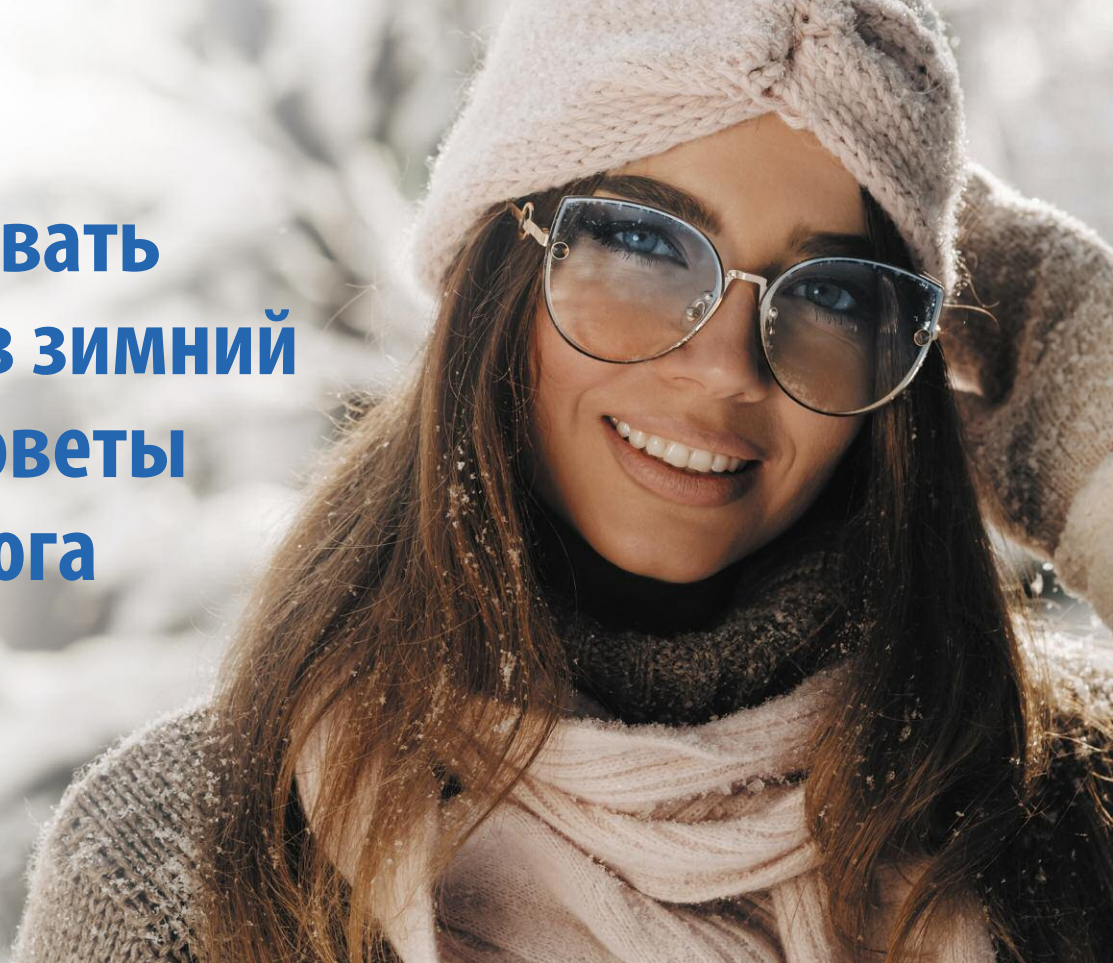
● Крем с экстрактом арники – снимает отечность и воспаление, ускоряет заживление мелких повреждений кожи.

● Крем с экстрактом морских водорослей – увлажняет и питает кожу, стимулирует процессы регенерации и обновления.

ТОП-10 брендов по уходу за кожей вокруг глаз

1. La Roche-Posay
2. Vichy
3. Avène
4. Bioderma
5. CeraVe
6. Eucerin
7. Nuxe
8. Uriage
9. A-Derma
10. Ducray

Как ухаживать за кожей в зимний период: советы дерматолога



В зимний период кожа нуждается в особом уходе, чтобы она оставалась здоровой и увлажненной. Вот несколько советов от дерматолога:

→ **Увлажнение.** Используйте увлажняющий крем или лосьон после каждого умывания или душа, чтобы предотвратить потерю влаги из кожи. Выбирайте продукты с натуральными увлажняющими ингредиентами, такими как глицерин или гиалуроновая кислота.

→ **Защита от солнца.** Не забывайте применять солнцезащитный крем даже в зимний период. Ультрафиолетовые лучи могут повреждать кожу даже в холодную погоду.

→ **Уменьшение частоты умывания.** Частое мытье может сушить кожу. Постарайтесь ограничить количество раз, когда вы умываете лицо или принимаете горячий душ.

→ **Влажные помещения.** Попробуйте использовать увлажнитель воздуха в вашем доме или офисе. Это поможет сохранить уровень влажности воздуха и предотвратить пересушивание кожи.

→ **Защита от ветра и холода.** Ветер и холод могут негативно влиять на кожу. При выходе на улицу в холодную погоду надевайте шарф или платок, чтобы защитить лицо и шею от холодного воздуха.

→ **Правильное питание.** Употребление питательных продуктов также способствует здоровой коже. Увеличьте потребление пищи, богатой антиоксидантами, витаминами и минералами: фрукты, овощи, орехи и рыба.

→ **Избегайте горячей воды.** Горячая вода может сушить кожу. Постарайтесь использовать теплую воду при умывании и принятии душа.

→ **Используйте защитный бальзам для губ.** Губы часто страдают от обезвоживания и трескания в холодную погоду. Нанесите защитный бальзам для губ, чтобы сохранить их увлажненными и защищенными от воздействия холода и ветра.

→ **Очистка.** Не забывайте очищать кожу вечером, чтобы удалить макияж, загрязнения и излишки кожного сала. Используйте мягкие очищающие средства, чтобы избежать пересушивания кожи.

→ **Пейте достаточное количество воды.** Важно поддерживать правильный уровень гидратации кожи. Пейте достаточное количество воды в течение дня, чтобы помочь коже оставаться увлажненной.

Независимо от типа кожи важно обратить внимание на уход за ней в зимний период. Следуя этим советам, вы сможете сохранить кожу здоровой и увлажненной в течение всего сезона. Однако, если у вас есть какие-либо проблемы с кожей или если вы замечаете необычные изменения, рекомендуется обратиться к дерматологу для профессиональной консультации и лечения.

ТОП-5 брендов защитных аптечных средств в зимний период

1. **Veranthen** – бренд, специализирующийся на средствах для ухода за кожей, включая защитные кремы для зимнего периода.
2. **La Roche-Posay** – известный бренд, предлагающий широкий выбор средств для защиты и ухода за кожей в холодное время года.
3. **Eucerin** – бренд, который предлагает продукты для интенсивного увлажнения и защиты кожи от неблагоприятных погодных условий.
4. **Neutrogena** – популярный бренд, предлагающий широкий ассортимент средств для ухода за кожей в зимний период, включая защитные кремы и бальзамы.
5. **Vichy** – бренд, специализирующийся на средствах для ухода за кожей, включая продукты, которые помогают защитить кожу от сухости и раздражения в холодное время года.

Уход за кожей в период менопаузы: особенности и рекомендации



В период менопаузы коже требуется особенный уход, так как она становится более сухой, тонкой и подверженной возрастным изменениям. Вот несколько рекомендаций и особенностей ухода за кожей во время менопаузы:

→ **Увлажнение.** Используйте увлажняющие средства, богатые гиалуроновой кислотой, маслом ши и натуральными маслами, чтобы помочь удерживать влагу в коже.

→ **Защита от солнца.** Не забывайте наносить солнцезащитный крем с высоким уровнем SPF для предотвращения повреждений от солнечных лучей, которые могут усугубить проблемы кожи во время менопаузы.

→ **Антиоксиданты.** Используйте косметические средства, богатые антиоксидантами, такими как витамин С и Е, чтобы защитить кожу от свободных радикалов, которые могут ускорить процесс старения.

→ **Питание.** Правильное питание также играет важную роль в уходе за кожей во время менопаузы. Увеличьте потребление пищи, богатой антиоксидантами, витаминами и минералами, – это фрукты, овощи, орехи и зеленый чай.

→ **Особый уход.** Разработайте свою уникальную рутину ухода, включающую очищение, тонизирование и увлажнение кожи.

→ **Избегайте сильных моющих средств и грубых скрабов.** Они могут раздражать и сушить кожу. Вместо этого используйте мягкие очищающие средства и эксфолианты, чтобы удалить мертвые клетки и стимулировать обновление кожи.

→ **Массаж.** Проводите ежедневный массаж лица, чтобы улучшить кровообращение и стимулировать производство коллагена. Используйте масла или сыворотки, чтобы сделать массаж более эффективным.

→ **Витамины и добавки.** Поговорите с врачом о принятии витаминов и добавок, которые могут помочь поддерживать здоровье кожи во время менопаузы. Некоторые витамины, такие как витамины А, С и Е, могут быть особенно полезны.

→ **Избегайте стресса.** Стресс может негативно сказываться на коже, поэтому важно находить способы справляться с ним. Практикуйте релаксационные техники, такие как йога или медитация, и обращайте внимание на свои эмоциональные и психологические потребности.

→ **Посещение косметолога или дерматолога.** Регулярные посещения специалиста помогут отслеживать состояние кожи и получать рекомендации по индивидуальному уходу. Специалисты могут предложить процедуры, такие как пилинги или лазерное омоложение, чтобы улучшить состояние кожи во время менопаузы.

→ **Обратите внимание на изменения.** Во время менопаузы могут появиться различные проблемы с кожей, такие как угревая сыпь, пигментация или потеря упругости. Если вы замечаете какие-либо изменения, обратитесь к специалисту, чтобы получить подходящее лечение и рекомендации по уходу.

→ **Не забывайте о других аспектах здорового образа жизни.** Регулярное употребление воды, здоровое питание, физическая активность и достаточный сон также важны для здоровья и красоты кожи.

Важно помнить, что каждая женщина уникальна и может иметь свои особенности и потребности в уходе за кожей во время менопаузы. Поэтому рекомендуется обращаться к специалистам, чтобы получить индивидуальные рекомендации и подходящие средства для своей кожи.

ТОП-10 аптечных брендов по уходу за кожей в период менопаузы

1. Vichy Neovadiol.
2. La Roche-Posay Redermic R.
3. Avene Physioliift.
4. Eucerin Hyaluron-Filler.
5. NUXE Nuxuriance Ultra.
6. Bioderma Sensibio AR.
7. Uriage Isofill.
8. Caudalie Resveratrol Lift.
9. A-Derma Epitheliale A.H Duo.
10. Filorga Nutri-Filler.



Особенности ухода за кожей вокруг рта и губ

Уход за кожей вокруг рта и губ является важной частью общего ухода за кожей лица. Эта область кожи часто подвержена раздражению, сухости и образованию морщин. Вот несколько особенностей ухода за кожей вокруг рта и губ:

→ **Очищение.** Регулярное и мягкое очищение этой области поможет удалить макияж, излишки масла и грязь. Используйте нежный очищающий гель или мицеллярную воду и мягкую губную щетку для более глубокого очищения.

→ **Увлажнение.** Кожа вокруг рта и губ нуждается в дополнительном увлажнении. Используйте увлажняющий крем или сыворотку, которые содержат гиалуроновую кислоту или другие увлажняющие ингредиенты. Наносите кремы на эту область дважды в день.

→ **Защита от солнца.** Как и в случае с остальной кожей, кожа вокруг рта и губ нуждается в защите от солнца. Наносите солнцезащитный крем с более высоким защитным фактором на эту область перед выходом на улицу.

→ **Эксфолиация.** Регулярная эксфолиация помогает удалить омертвевшие клетки кожи и способствует обновлению клеток. Используйте мягкий пилинг или эксфолиант для лица и массируйте нежно кожу вокруг рта и губ. Однако будьте осторожны и не применяйте слишком агрессивные эксфолианты, чтобы не раздражать эту чувствительную область.

→ **Избегайте сухости.** Применяйте бальзамы для губ, чтобы предотвратить и устранить сухость и шелушение кожи вокруг рта и губ. Избегайте использования продуктов с агрессивными или аллергенными ингредиентами, которые могут вызвать раздражение или аллергическую реакцию.

→ **Массаж.** Регулярный массаж этой области поможет улучшить кровообращение и стимулировать производство коллагена и эластина. Используйте легкие и круговые движения для массажа кожи вокруг рта и губ.

→ **Ограничение экспозиции к вредным факторам.** Избегайте курения, так как оно может сушить кожу вокруг рта и приводить к образованию морщин. Также старайтесь избегать долгого контакта с агрессивными химическими веществами, такими как кислоты или растворители, которые могут вызвать раздражение.

Помните, что каждый имеет индивидуальные потребности кожи, поэтому найдите подходящие продукты и регулярно ухаживайте за кожей вокруг рта и губ, чтобы сохранить ее здоровой и молодой.

- **Bepanthen** – эта линейка предлагает различные продукты для ухода за губами и кожей вокруг рта, включая бальзамы и кремы, которые помогают увлажнить и смягчить кожу.
- **La Roche-Posay Cicaplast** – эта линейка включает в себя регенерирующие бальзамы и кремы, которые помогают заживить раздраженную и поврежденную кожу вокруг рта и губ.
- **Avene Cicalfate** – эта линейка предлагает регенерирующие кремы и бальзамы, которые успокаивают и восстанавливают кожу вокруг рта и губ.
- **Vichy Aqualia Thermal** – эта линейка предлагает увлажняющие продукты, которые помогают увлажнить и разгладить кожу вокруг рта и губ.
- **Caudalie Lip Conditioner** – бальзам для губ содержит натуральные ингредиенты, такие как виноградные масла и масло ши, которые питают и увлажняют кожу вокруг рта и губ.
- **Nuxe Rêve de Miel** – эта линейка предлагает питательные и восстанавливающие бальзамы для губ, которые помогают смягчить и защитить кожу вокруг рта и губ.
- **Dr. Hauschka Lip Care Stick** – стик для ухода за губами содержит натуральные ингредиенты, такие как роза и шиповник, которые питают и защищают кожу вокруг рта и губ.
- **Bioderma Atoderm Lip Balm** – бальзам для губ содержит увлажняющие и успокаивающие ингредиенты, которые помогают смягчить и защитить кожу вокруг рта и губ.
- **Eucerin Aquaphor Lip Repair** – бальзам для губ содержит регенерирующие ингредиенты, такие как пантенол и глицерин, которые помогают восстановить и защитить кожу вокруг рта и губ.
- **Nivea Lip Care** – эта линейка предлагает различные бальзамы для губ с разными вкусами и ароматами, помогают увлажнить и защитить кожу вокруг рта и губ.



Уход за кожей при атопическом дерматите: современные подходы

Уход за кожей при атопическом дерматите включает в себя несколько современных подходов:

→ **Использование мягких очищающих средств.** При атопическом дерматите кожа очень чувствительна и склонна к сухости. Поэтому для очищения кожи рекомендуется использовать мягкие очищающие средства, которые не содержат агрессивных ингредиентов, таких как ароматизаторы и красители.

→ **Увлажнение кожи.** Важным аспектом ухода за кожей при атопическом дерматите является увлажнение. Регулярное применение увлажняющих средств помогает удерживать влагу в коже и предотвращать ее сухость. Рекомендуется использовать увлажняющие кремы или лосьоны, которые содержат ингредиенты, такие как глицерин и гиалуроновая кислота.

→ **Избегание раздражающих веществ.** При атопическом дерматите кожа может быть очень чувствительной и реагировать на различные раздражающие вещества, такие как ароматизаторы, красители и аллергены. Поэтому рекомендуется избегать использования продуктов с такими ингредиентами и выбирать гипоаллергенные средства.

→ **Применение противовоспалительных средств.** В случае обострения атопического дерматита может потребоваться применение противовоспалительных средств. Это могут быть мази или кремы с глюкокортикостероидами, которые помогают снизить воспаление и зуд.

→ **Избегание перегрева и потери влаги.** При атопическом дерматите кожа может реагировать на перегревание и потерю влаги. Поэтому рекомендуется избегать длительного пребывания в жаркой или сухой среде, носить одежду из натуральных материалов, которая позволяет коже дышать, и использовать увлажнители воздуха в помещении.

→ **Соблюдение диеты.** Некоторые пищевые продукты могут вызывать обострение атопического дерматита. Поэтому важно вести дневник питания и выявлять продукты, которые могут вызывать реакцию кожи. В таких случаях рекомендуется исключить эти продукты из рациона или ограничить их потребление.

→ **Консультация с врачом.** При атопическом дерматите рекомендуется обратиться к врачу-дерматологу или аллергологу для получения профессиональной консультации и назначения необходимого лечения. Врач может рекомендовать использование специальных лекарственных препаратов, физиотерапии или других процедур, которые помогут улучшить состояние кожи.

Важно помнить, что уход за кожей при атопическом дерматите должен быть индивидуальным и адаптированным под каждого пациента. Каждый человек может иметь свои особенности и потребности, поэтому рекомендуется обсудить все аспекты ухода за кожей с врачом.

Фармакотерапия при атопическом дерматите обычно включает следующие виды лекарственных препаратов:

- **Глюкокортикостероидные мази или кремы:** они помогают уменьшить воспаление и зуд, снизить покраснение и сухость кожи.
- **Иммуномодуляторы:** такие препараты, как такролимус и пимекролимус, используются для снижения воспаления и зуда, особенно на лице и генитальной области.
- **Антигистаминные препараты:** они могут помочь снизить зуд и аллергические реакции.
- **Увлажняющие средства:** используются для увлажнения и смягчения сухой кожи.
- **Антибиотики:** применяются при вторичной инфекции, вызванной царапинами или нарушением целостности кожи.
- **Системные иммуносупрессивные препараты:** назначаются в случаях тяжелого атопического дерматита, который не поддается лечению топическими средствами.

Важно отметить, что выбор и назначение фармакотерапии должны проводиться врачом-дерматологом, исходя из степени тяжести заболевания и индивидуальных особенностей пациента.



Подбор косметики для различных типов кожи и ее особенностей

При подборе косметики для разных типов кожи и ее особенностей важно учитывать следующие факторы:

1. ТИП КОЖИ: СУХАЯ, ЖИРНАЯ, КОМБИНИРОВАННАЯ ИЛИ НОРМАЛЬНАЯ.

- Для сухой кожи рекомендуется использовать увлажняющие средства с маслами и гиалуроновой кислотой.
- Для жирной кожи подходят средства с мягкими очищающими компонентами и матирующими свойствами.
- Для комбинированной кожи можно использовать разные продукты для различных зон лица, например, увлажняющие – для сухих участков и матирующие – для жирных участков.
- Нормальная кожа обычно хорошо переносит большинство продуктов, но все равно стоит обратить внимание на увлажнение и защиту.

2. ПРОБЛЕМЫ КОЖИ: АКНЕ, ПИГМЕНТАЦИЯ, ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ И Т.Д.

- При акне рекомендуется использовать средства с салициловой кислотой или бензоилпероксидом, которые помогут бороться с воспалением и контролировать выработку кожного сала.
- При пигментации можно использовать средства с антиоксидантами, витамином С и экстрактами растений, которые помогут осветлить пятна и выровнять тон кожи.
- Чувствительная кожа нуждается в мягких и гипоаллергенных продуктах без ароматизаторов и красителей.

3. ВОЗРАСТ: МОЛОДАЯ, ЗРЕЛАЯ ИЛИ СТАРЕЮЩАЯ КОЖА.

- Для молодой кожи рекомендуется использовать средства с увлажняющими и защитными свойствами, а также продукты с антиоксидантами для профилактики старения.
- Для зрелой кожи подходят средства с пептидами, ретинолом и гиалуроновой кислотой, которые помогут улучшить упругость и эластичность кожи.
- Для стареющей кожи рекомендуется использовать продукты с высоким содержанием активных ингредиентов, таких как ретинол, витамин С и пептиды.

4. СЕЗОН: ЗИМА ИЛИ ЛЕТО.

- В зимний период кожа нуждается в более плотных и увлажняющих средствах, так как холодный воздух и ветер могут сушить кожу.
- В летний период рекомендуется использовать легкие текстуры и продукты с SPF, чтобы защитить кожу от ультрафиолетовых лучей.

Важно помнить, что каждая кожа индивидуальна, поэтому рекомендуется провести тестирование продуктов на небольшом участке кожи перед их полным использованием. Также стоит обратить внимание на состав косметики и избегать продуктов, содержащих агрессивные химические вещества или аллергены, которые могут вызывать раздражение или аллергические реакции.



Как бороться с угревой сыпью на спине и груди

УГРЕВАЯ СЫПЬ НА СПИНЕ И ГРУДИ, ИЗВЕСТНАЯ ТАКЖЕ КАК АКНЕ НА ТЕЛЕ, МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА НЕСКОЛЬКИМИ ФАКТОРАМИ, ВКЛЮЧАЯ ИЗБЫТОК СЕБУМА (МАСЛА) НА КОЖЕ, БЛОКИРОВКУ ПОР, БАКТЕРИАЛЬНУЮ ИНФЕКЦИЮ И ГОРМОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ.

Вот некоторые рекомендации для борьбы с угревой сыпью на спине и груди:

→ **Регулярная гигиена.** Регулярное мытье спины и груди с мягким моющим средством, содержащим салициловую кислоту или бензоилпероксид, может помочь уменьшить избыток масла и предотвратить блокировку пор. Однако избегайте чрезмерного трения или сильного скрабирования, так как это может раздражать кожу и усугубить сыпь.

→ **Не трогайте прыщи.** Избегайте выдавливания прыщей на спине и груди, так как это может привести к инфекции и оставить рубцы или пятна на коже.

→ **Носите дышащую одежду.** Избегайте ношения очень плотной или синтетической одежды, так как это может приводить к задержке пота и усугублять сыпь. Лучше выбирать натуральные ткани, такие как хлопок, которые позволяют коже дышать.

→ **Избегайте контакта с загрязненными поверхностями.** Прикасаясь к спине и груди только чистыми руками и избегайте контакта с грязными поверхностями, так как они могут содержать бактерии и усугублять сыпь.

→ **Питайтесь здоровой пищей.** Придерживайтесь сбалансированной диеты, включающей свежие фрукты и овощи, полезные жиры и достаточное количество витаминов и минералов. Избегайте употребления большого количества жирной и сладкой пищи, так как это может способствовать появлению угревой сыпи.

→ **Используйте лечебные средства.** Для борьбы с угревой сыпью на спине и груди могут быть полезными специальные лечебные средства, содержащие бензоилпероксид, ретиноиды или салициловую кислоту. Они помогут уменьшить воспаление и контролировать производство масла на коже. Однако перед использованием таких средств рекомендуется проконсультироваться с дерматологом.

→ **Посетите дерматолога.** Если сыпь на спине и груди продолжает вас беспокоить или состояние не улучшается с применением домашних средств, рекомендуется обратиться к дерматологу. Он сможет оценить состояние вашей кожи, определить причину сыпи и назначить соответствующее лечение.

Важно помнить, что борьба с угревой сыпью на спине и груди может занять некоторое время и результаты могут быть индивидуальными. Постоянное соблюдение рекомендаций по уходу за кожей и консультация с дерматологом помогут достичь лучших результатов в борьбе с угревой сыпью на спине и груди.

ТОП-10 аптечных средств, которые могут помочь в борьбе с акне:

1. Бензоилпероксид: убивает бактерии, которые вызывают акне, и помогает снизить воспаление. Продукты с содержанием бензоилпероксида доступны в виде гелей, кремов и лосьонов.
2. Ретиноиды: производные витамина А, которые помогают очищать поры и стимулируют обновление клеток кожи. Ретиноиды доступны в виде кремов и гелей, а также в виде препаратов для перорального приема.
3. Салициловая кислота: помогает отшелушивать омертвевшие клетки кожи и предотвращает засорение пор. Продукты с содержанием салициловой кислоты доступны в виде гелей, кремов и лосьонов.
4. Азелаиновая кислота: помогает снизить воспаление и борется с бактериями, вызывающими акне. Продукты с содержанием азелаиновой кислоты, доступны в виде кремов и гелей.
5. Антибиотики: оральные антибиотики, такие как доксицилин и эритромицин, могут быть назначены в случае тяжелой акне. Также доступны топические антибиотики, такие как эритромицин и клиндамицин, в виде гелей, кремов и лосьонов.
6. Альфа-гидроксикислоты (АНАs): помогают отшелушивать омертвевшие клетки кожи и улучшают текстуру кожи. Продукты с содержанием АНАs доступны в виде гелей, кремов и лосьонов.
7. Бета-гидроксикислоты (ВНАs): помогают отшелушивать омертвевшие клетки кожи и очищать поры. Продукты с содержанием ВНАs доступны в виде гелей, кремов и лосьонов.
8. Цинк: имеет противовоспалительные свойства и помогает снизить выработку себума. Продукты с содержанием цинка доступны в виде кремов и лосьонов.
9. Сульфур: помогает уменьшить воспаление и снизить выработку себума. Продукты с содержанием серы доступны в виде кремов, мазей и мыла.
10. Ацетилсалициловая кислота (Аспирин): имеет противовоспалительные свойства и может быть использована для создания домашней маски. Растворите несколько таблеток ацетилсалициловой кислоты (Аспирина) в небольшом количестве воды и нанесите на проблемные участки кожи.



Как предотвратить и лечить ожоги от солнца

Для предотвращения ожогов от солнца, их лечения рекомендуем следующие меры:

- Избегайте пребывания на прямом солнце в период с 10 ч утра до 16 ч вечера, когда солнце наиболее активно.
- Всегда используйте солнцезащитный крем со спектром защиты от ультрафиолетового излучения (УФ-фильтр) SPF 30 или выше. Наносите его щедро на кожу за 30 мин до выхода на солнце и периодически обновляйте нанесение каждые 2 ч или после купания.
- Покрывайте открытые участки тела солнцезащитной одеждой: широкополая шляпа, легкая рубашка с длинными рукавами и длинные штаны.
- Избегайте соляриев и ламп с УФ-излучением.
- По возможности оставайтесь в тени и используйте зонтики или палатки для защиты от прямых солнечных лучей.
- Пейте достаточное количество воды, чтобы избежать обезвоживания, особенно при длительном пребывании на солнце.
- Если вы все-таки получили ожог от солнца, сразу же примените холодные компрессы или принесите облегчение, используя гель алоэ вера или специальные кремы для ожогов. Избегайте натирания или лопания пузырей, которые могут образоваться.
- Если ожог от солнца сопровождается сильной болью, значительным покраснением кожи, пузырями или другими серьезными симптомами, обратитесь к врачу. Он сможет назначить лечение в зависимости от степени ожога.

Важно помнить, что ожоги от солнца могут быть опасными и повреждать кожу на долгое время. Поэтому всегда принимайте меры предосторожности и защищайте свою кожу от солнечных ожогов.

ТОП-10 солнцезащитных аптечных средств

1. La Roche-Posay Anthelios Melt-In Milk Sunscreen SPF 60 – солнцезащитный крем, имеет высокий уровень защиты и быстро впитывается в кожу. Он предотвращает солнечные ожоги и защищает от UVA- и UVB-лучей.
2. Neutrogena Ultra Sheer Dry-Touch Sunscreen SPF 100 – легкий и нежирный солнцезащитный крем, обеспечивает высокую степень защиты от солнечных лучей. Он быстро впитывается, не оставляя следов на коже.
3. Bioderma Photoderm Max Aquafluide SPF 50+ – флюид, имеет очень легкую текстуру, быстро впитывается и не оставляет жирного блеска. Он обладает очень высокой степенью защиты от UVA- и UVB-лучей.
4. Avene Mineral Sunscreen Fluid SPF 50+ – солнцезащитный флюид, подходит для чувствительной кожи и обеспечивает высокий уровень защиты от солнечных лучей. Он не содержит химических фильтров и идеально подходит для людей с аллергией на солнцезащитные кремы.
5. CeraVe Hydrating Sunscreen Face Lotion SPF 50 – солнцезащитный крем, обеспечивает надежную защиту от солнечных лучей и одновременно увлажняет кожу. Он подходит для всех типов кожи и не вызывает раздражения.
6. Vichy Ideal Soleil Ultra Light Sunscreen Fluid SPF 60 – флюид, имеет очень легкую текстуру и быстро впитывается, не оставляя жирного ощущения на коже. Он обеспечивает высокий уровень защиты от UVA- и UVB-лучей.
7. Avène Sunscreen Emulsion SPF 50+ – эмульсия, обладает высокой степенью защиты от солнечных лучей и одновременно увлажняет кожу. Она легко наносится и не оставляет белых следов.
8. EltaMD UV Clear Facial Sunscreen SPF 46 – солнцезащитный крем, содержит ниацинамид, который помогает улучшить состояние кожи. Крем обеспечивает высокую степень защиты от солнечных лучей и подходит для жирной и проблемной кожи.
9. Supergoop! Unseen Sunscreen SPF 40 – солнцезащитный крем, имеет невидимую текстуру и обладает высокой степенью защиты от солнечных лучей. Он также подходит в качестве основы под макияж.
10. La Roche-Posay Anthelios Ultra Light Sunscreen Fluid SPF 60 – флюид, обеспечивает высокий уровень защиты от солнечных лучей и одновременно увлажняет кожу. Он быстро впитывается и не оставляет жирного блеска.

История аллергии: от розовой лихорадки до наших дней

КТО ПРИДУМАЛ ТЕРМИН «АЛЛЕРГИЯ», ЗАЧЕМ ВРАЧИ ВТИРАЛИ ПЫЛЬЦУ В КОЖУ И, НАКОНЕЦ, ИЗУЧИЛИ ЛИ МЫ К НАСТОЯЩЕМУ МОМЕНТУ АЛЛЕРГИЮ ДОСКОНАЛЬНО – ИСТОРИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПЕРЕД ВАМИ. И ЭТО ЛИШЬ ЕЕ МАЛАЯ ЧАСТЬ.

Пчелы и розы

Первые упоминания об аллергии можно встретить в летописях, которые датированы около 4 тысяч лет до нашей эры – в древних египетских папирусах можно найти историю о фараоне Мензесе, который умер от укуса пчелы [1]. В наше время мы уже хорошо знакомы с аллергическими реакциями, которые могут вызвать подобный укус, равно как и со средствами борьбы с аллергией – фараону и его приближенным повезло меньше.

Еще один древний документ рассказывает трагическую историю Британникуса – сына римского императора Клавдия, который страдал от аллергии на лошадей [2]. После контакта с животными он покрывался ужасной сыпью, и, учитывая тот факт, что тогда лошади, как сегодня автомобили, были практически везде, Британникусу приходилось безвылазно сидеть в своем дворце.

Подобные случаи, которых, конечно же, было гораздо больше, чем сохранилось в истории, не могли не занимать врачей древности. Так, римский философ Лукреций [3] был близок к своего рода озарению, когда, наблюдая за людьми, которые в наше время точно стали бы пациентами аллергологов, изрек: «То, что еда для одних, яд для других». Удивительно точен в описании поллиноза был авторитетный иранский врач Разес (865–932 гг.) [4], автор трактата с поэтическим названием «Причины “коризы” – болезни, которая возникает весной, когда розы отдают свой аромат».

Чуть позже, примерно через 200 лет, врачи из знаменитой медицинской школы [5] в итальянском Салерно также сделали

осторожные выводы о том, что определенные растения (например, розы) могут вызывать аллергию, приводящую к насморкам и астме, и зафиксировали их на бумаге описав симптомы в трактате «Салернский кодекс здоровья».

Голова с плеч, или Эпоха Возрождения

О том, что врачи редко держали аллергию за болезнь и не умели ее лечить, сообщает исторический анекдот, который приводит в своих работах сэр Томас Моор. Славный король Генри Третий (1207–1272 гг.) [6] перед аудиенцией с лордом Вильямом Гастингсом решил откусить клубники. После этого незамедлительно покрывался сыпью, начал чесаться и вместо того, чтобы позвать медиков к трону, приказал отрубить Гастингсу голову, рассудив, что тот наслал на него проклятие. Продолжал ли король после этого есть клубнику, история умалчивает.

Возможно, дело в том, что средневековая европейская медицина занималась лишь болевыми симптомами: врачи смешивали настойки, которые облегчали болезнь, но не лечили ее причины. Эпоха Ренессанса перенесла внимание на поиск причин заболеваний, в частности, уделяя особое внимание болезням, связанным с органами дыхания, – ринитам и астме.

Врачи эпохи Ренессанса начали делать удивительные открытия, часть которых была озарением, часть – следствием кропотливого труда. Например, в 1552 году итальянский врач Джероламо Кардано [7] был призван в Эдинбург к ногам архиепископа Джона Гамильтона: последний был уверен в том, что страдает от туберкулеза, и умолял именитого врача исцелить его. Кар-

дано, наблюдая за своим пациентом, назначил тому диету, физические упражнения, холодный душ, покой и прогулки. Ничего из этого не облегчало состояние архиепископа, и тогда врач обратил внимание на постель Гамильтона. Матрас, одеяла и подушки были пуховыми, и врач (к вопросу об озарении) предложил пациенту поменять белье и спать на чистом шелке, добавив, что именно тот как нельзя лучше соответствует его высокому статусу. Астма ушла, архиепископ выздоровел, и сейчас мы можем быть практически уверены в том, что у Гамильтона была аллергия на пух – хорошо известная нам в XXI веке.

А спустя десять лет еще один итальянец – Леонардо Боталло [8] – первым в Европе описал симптомы сезонной аллергии: насморк, чихание, головную боль и сыпь. Боталло назвал новую болезнь «розовой лихорадкой», обвинив в ее возникновении прекрасные розы, и очень зря. Эти цветы не распространяют пыльцу и потому пострадали совершенно напрасно – истинной причиной, как нам известно теперь, была пыльца иных растений.

Букеты цветов и создание антигена

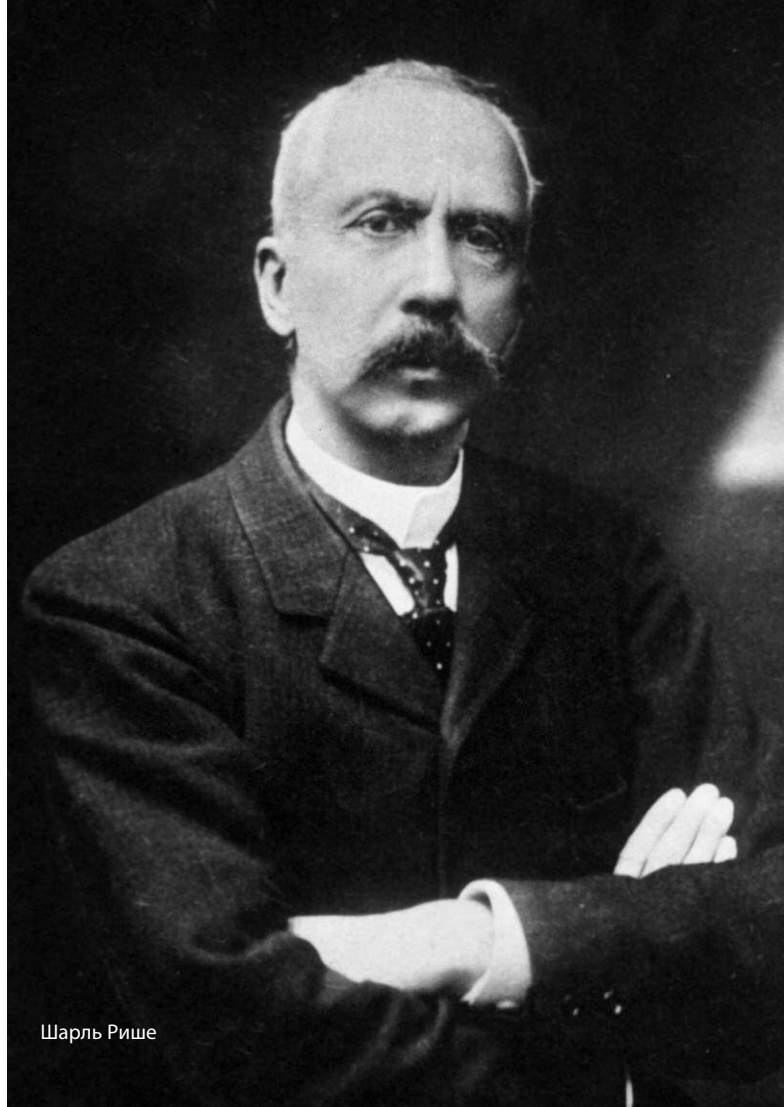
Однако неясность по поводу аллергии сохранялась вплоть до XIX века, когда наконец была описана сенная лихорадка и сделаны точные выводы о воздействии среды (растений, еды и пр.) на человека и развитие аллергических реакций. Благодарить за это нам стоит двух джентльменов, Джона Бостока и Чарльза Блекли. Англичанин Босток с восьми лет страдал от сезонных аллергий. Став врачом, он продолжил изучать собственную болезнь, пока в 1819 году не опубликовал труд [9], в котором описал пыльцевую аллергию – настолько подробно, что его выкладки и сегодня можно пользоваться в качестве диагностики. Американец Блекли, как и многие его коллеги, долгое время полагал, что сенную лихорадку вызывает тепло – якобы та приходит жарким летом и уходит осенью с холодами. Однако он обратил внимание, что огромные охапки цветов, которые его дети приносили домой с полей, вызывают у него чихание, насморки и прочие симптомы. Отважный доктор стал собирать цветы и травы, приносить их домой и ставить опыты на самом себе – Блекли втирал пыльцу в глаза и кожу (став первопроходцем современных алерготестов), вдыхал ее, фиксируя результат. Так появились «Записки Блекли» [10], в которых детально описаны растения и возможные аллергические реакции на них.

В XX веке изучение аллергии вышло на новый уровень, и открытия стали сыпаться одно за другим. Ученые и врачи со всего мира постепенно создавали весь тот базис знаний и всю ту терминологию, которые мы знаем сегодня. Французский врач Шарль Рише [11], проводя в 1902 году опыты на собаках, придумал термин «анафилактический шок», а немецкий ученый Клеменс фон Пирке [12] в 1906 году опубликовал работу, в которой не только верно предположил, что наша иммунная система вырабатывает антитела, но и детально описал способы вакцинации, гиперсенситивность, но самое важное, впервые в мире ввел в обиход термин «аллергия».

И, наконец, в 1967 году несколько групп ученых, работая отдельно, открыли «гамма Е иммуноглобулин», положив начало современной иммунологии и исследованиям аллергических реакций.

Что дальше?

Тысячелетиями врачи пытались понять, почему человек внезапно начинает чихать, сморкаться и кашлять или покрываться сыпью, хотя минуту назад был полностью здоров. Именно так



Шарль Рише

мы узнали множество подробностей о том, что такое аллергия, ее причинах и способах эффективной борьбы с ней. И это, по мнению современных врачей, только начало долгого пути, на котором нас точно ждут еще более удивительные открытия.

Литература

1. Of Pharaohs and Bee Stings. Allergy Partners of Northern Colorado; August 17, 2015; Category: Insect Stings. <https://www.allergypartners.com/noco/pharaohs-bee-stings-2>. Accessed 09.01.2019.
2. Ring J. 1st description of an "atopic family anamnesis" in the Julio-Claudian imperial house: Augustus, Claudius, Britannicus. *Hautarzt* 1985; 36 (8): 470–1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3899999>. Accessed 09.01.2019.
3. Williams AJ. Analogies between Influenza of Horses and Influenza of Man. *Proc R Soc Med* 1924; 17 (Sect Epidemiol State Med): 47–58. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2201698>. Accessed 09.01.2019.
4. Band IC, Reichel M. Al Rhazes and the Beginning of the End of Smallpox. *JAMA Dermatol* 2017; 153 (5): 420. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2201698>. Accessed 09.01.2019.
5. Pasca M. The Salerno School of Medicine. *Am J Nephrol* 1994; 14 (4–6): 478–82. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7847491>. Accessed 09.01.2019.
6. Swift JJ. Richard III and the Strawberries. *Br Med J* 1956; 1 (4978): 1301. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1979709>. Accessed 09.01.2019.
7. Regoly-Merei G. The life and scientific activity of Girolamo Cardano. *Orv Hetil* 1971; 112 (38): 2291–3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4942901>. Accessed 09.01.2019.
8. Life and work of Leonardo Botallo, 1515–1588. *Minerva Med* 1954; 45 (103): 1742. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14355838>. Accessed 09.01.2019.
9. Ramachandran M, Aronson JK. John Bostock's first description of hayfever. *J R Soc Med* 2011; 104 (6): 237–40. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3110966>. Accessed 09.01.2019.
10. Cohen SG. Asthma among the famous. Charles H. Blackley (1820–1900) British physician. *Allergy Asthma Proc* 1997; 18 (3): 196–8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9194949>. Accessed 09.01.2019.
11. Tan SY, Yamanuha J. Charles Robert Richet (1850–1935): discoverer of anaphylaxis. *Singapore Med J* 2010; 51 (3): 184–5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20428737>. Accessed 09.01.2019.
12. Huber B. 100 years of allergy: Clemens von Pirquet – his idea of allergy and its immanent concept of disease. *Wien Klin Wochenschr* 2006; 118 (19–20): 573–9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17136331>. Accessed 09.01.2019.

Риалтрис™

СТАРТ НОВОЙ ЖИЗНИ

ВИДЕТЬ ДЫШАТЬ ЧУВСТВОВАТЬ

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ



**БЫСТРОЕ НАЧАЛО
ДЕЙСТВИЯ****

**УНИКАЛЬНАЯ*
ФИКСИРОВАННАЯ КОМБИНАЦИЯ
ОЛОПАТАДИН + МОМЕТАЗОН**



**КОНТРОЛЬ НАЗАЛЬНЫХ
И ГЛАЗНЫХ
СИМПТОМОВ****



**РАЗРЕШЕН К ПРИМЕНЕНИЮ:
6+ ПРИ САР / 12+ ПРИ КАР¹⁻²**



1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Риалтрис РУ № ЛП-006768 от 09.02.21. Доступно на www.grls.rosminzdrav.ru

2. САР – сезонный аллергический ринит (АР), КАР – круглогодичный АР

* По данным ГРЛС на 07.09.2023 <https://grls.rosminzdrav.ru/>

** Продемонстрировано в клинических исследованиях: - Patel P, Salapatek AM, Tantry SK. Effect of olopatadine-mometasone combination nasal spray on seasonal allergic rhinitis symptoms in an environmental exposure chamber study. Ann Allergy Asthma Immunol. 2019; 122: 160-166. - Hampel F.C. et al. Olopatadine-mometasone combination nasal spray: Evaluation of efficacy and safety in patients with seasonal allergic rhinitis // Allergy Asthma Proc. 2019 Jul 3; 40 (4): 261272. - Gross GN, Berman G, Amar NJ, Caracta CF, Tantry SK (2019). Efficacy and safety of olopatadine-mometasone combination nasal spray for the treatment of seasonal allergic rhinitis. Ann Allergy Asthma Immunol.; 122(6):630-8.

КЛЮЧЕВАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА РИАЛТРИС

Противопоказания: Препарат Риалтрис противопоказан к применению у пациентов с гиперчувствительностью к мометазону фуорату, олопатадина гидрохлориду или к любому из вспомогательных веществ; недавнее оперативное вмешательство или травма носа с повреждением слизистой оболочки носовой полости - до заживления раны (в связи с замедляющим действием ГКС на процесс заживления); беременность, период грудного вскармливания; наличие нелеченной местной инфекции с вовлечением в процесс слизистой оболочки носовой полости, например, вызванной Herpes simplex; детский возраст до 6 лет при САР, до 12 лет при КАР. С осторожностью: Препарат следует применять с осторожностью при туберкулезной инфекции (активной и латентной) респираторного тракта, нелеченой грибковой, бактериальной, системной вирусной инфекции или инфекции, вызванной Herpes simplex с поражением глаз (в виде исключения возможно назначение препарата при перечисленных инфекциях по указанию врача). После применения препарата Риалтрис следует воздержаться от участия в опасных видах деятельности, требующих усиленной концентрации внимания и координации движений, таких как работа с механизмами или вождение транспортного средства. Побочное действие: В клинических исследованиях наиболее частыми нежелательными реакциями при применении препарата Риалтрис (≥1% и выше, чем в группе плацебо) были инфекции верхних дыхательных путей, носовое кровотечение, головная боль, дискомфорт в носу, вирусные заболевания верхних дыхательных путей, инфекция мочевыводящих путей, кашель и дисгевзия. Условия отпуска: отпускают по рецепту.

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ПРЕПАРАТА РИАЛТРИС, ПОЖАЛУЙСТА, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА**

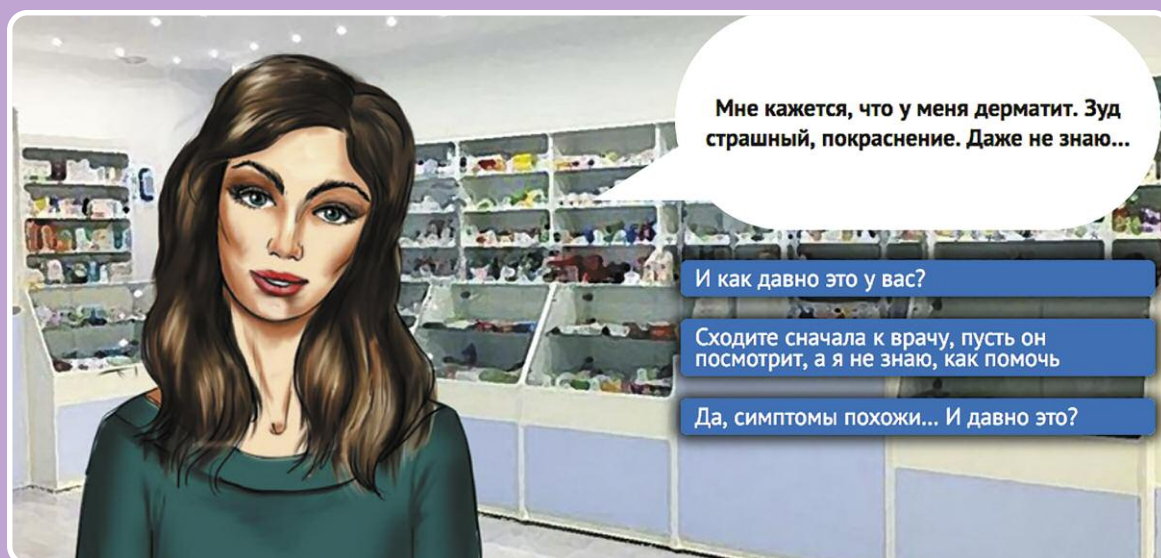
№RUS-RLT-041_09-2023

glenmark

000 «Гленмарк Импэкс» Россия, 115114, Москва, ул. Летниковская, д. 2, стр. 3, БЦ «Вивальди Плаза»
Тел./Факс 7 499 951 00 00 www.glenmarkpharma.com / www.glenmark-pharma.ru

ВРЕМЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ ИГР

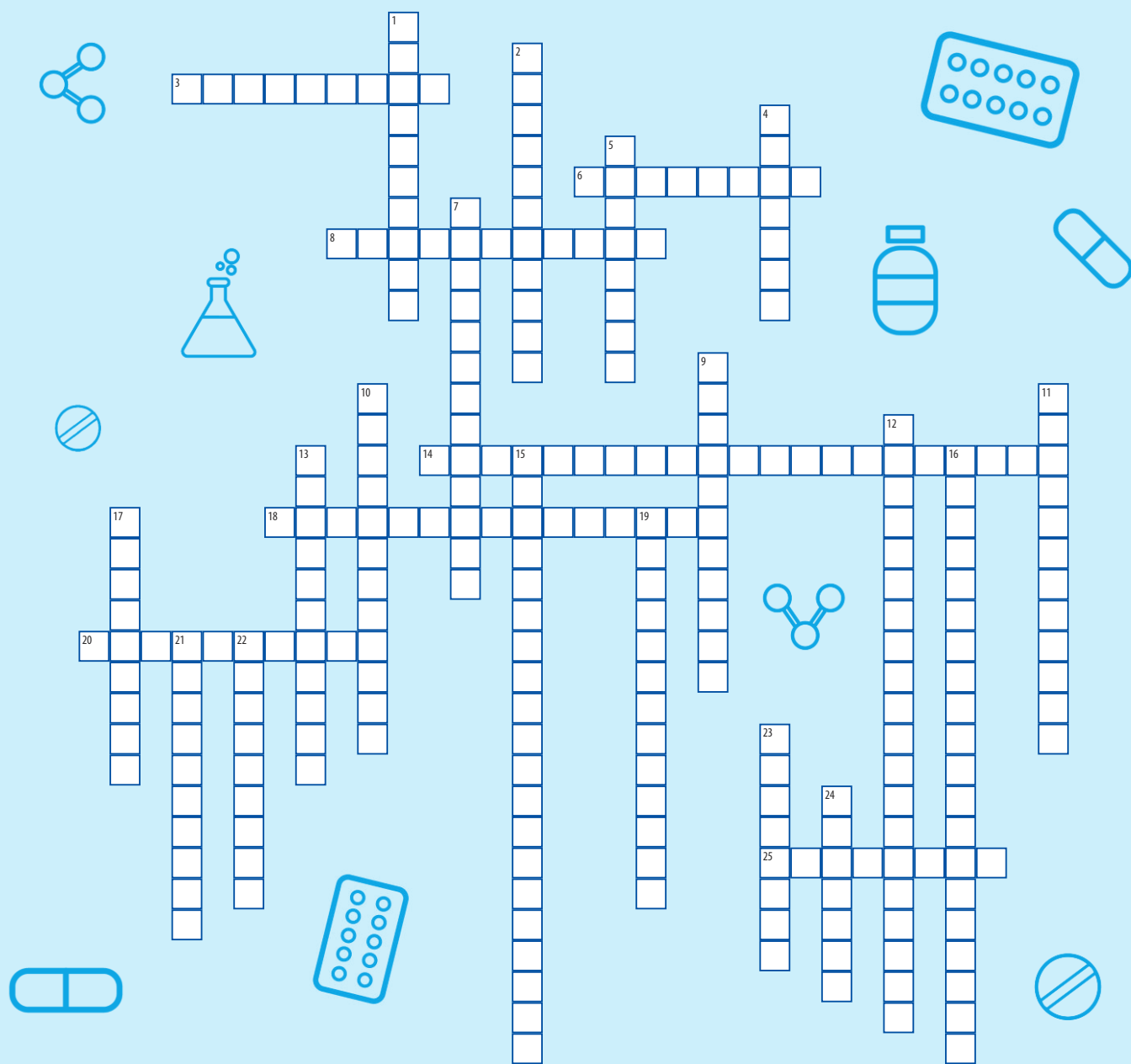
В аптеку пришел посетитель с признаками дерматита. Сможете ли вы помочь?



Играем!



КРОССВОРД ПО ФАРМАКОЛОГИИ



По горизонтали

3. Одна из клинических форм травматического дерматита
6. Основной медиатор, вызывающий развитие крапивницы
8. Отслоение верхних слоев кожи
14. Реакция кожи, которая возникает в ответ на трение, давление или другое механическое воздействие
18. Одна из тяжелых форм токсикодермии, имеющая также название «эпидермальный некроз»
20. Исчезновение пигментации на отдельных участках кожи, в результате чего на них появляются белые пятна или полосы
25. Антиген, который способен стимулировать реакцию гиперчувствительности

По вертикали

1. Дерматит, возникающий в результате механического раздражения кожи
2. Нарушение целостности кожи, которое в большинстве случаев возникает при расчесывании
4. Начальная стадия изменений целостности кожи в острой фазе
5. Группа кожных заболеваний, характеризующихся образованием тонких отрубевидных чешуек
7. Острое воспаление кожных покровов под воздействием веществ, попадающих внутрь и обладающих аллергическими или токсико-аллергическими свойствами
9. Удаление наружного рогового слоя эпидермиса кожи

10. Заболевание, имеющее схожий патогенез с аллергическим дерматитом, но при нем помимо контакта с аллергеном необходимо воздействие ультрафиолета
11. Кожное заболевание, возникающее в результате освещения ткани светом различной длины волны
12. Разновидность дерматита, возникновение которого обусловлено длительным воздействием на кожу слабых раздражителей. Этот дерматит характеризуется застойной гиперемией, гиперкератозом и шелушением
13. Утолщение и боковое искривление ногтя
15. Заболевание, которое представляет собой такое воспаление кожи, которое возникает в результате оказания на кожу непосредственного воздействия раздражающим веществом
16. Хронический аллергический дерматит
17. Наружный слой кожи
19. Изменение кожи, которое сопровождается ее утолщением и повышенной плотностью, сухостью, а также гиперпигментацией
21. Она может быть вызвана воздействием определенных веществ или физических факторов и обычно начинается с локализованного зуда кожи
22. Дисгидротическая экзема, поражающая кисти и стопы
23. В дерматологии под этим названием понимают воспаление кожи, обусловленное непосредственным воздействием на нее патогенных агентов химической или физической природы. Этот термин в широком смысле используют как общее название
24. Первичный элемент сыпи, характерный для крапивницы

Легкое управление диабетом* с помощью умной подсветки!



Contour™
plus ONE®
КОНТУР™ ПЛЮС УАН
Система для измерения
уровня глюкозы в крови

- Высокая точность, удобство в использовании¹
- Легкая интерпретация результатов благодаря функции «Умная подсветка»²
- Технология взятия образца крови «Второй шанс»: высокая точность измерений, даже после добавления крови на ту же тест-полоску³
- Интеллектуальный контроль диабета с помощью приложения Контур Диабитис (Contour Diabetes)

РЕКЛАМА

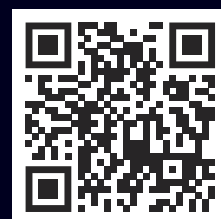
№ФСЗ 2008/02237 от 18.12.2018 г., №РЗН 2015/2584 от 17.12.2018 г.

*Помогает отслеживать и контролировать уровень сахара в крови, но не исключает обращение к врачу.

1. Bailey T.S. et al. J Diabetes Sci Technol. 2017; 11(4): 736-43.

2. Katz L.B. et al. Expert Rev Med Devices. 2016 Jul; 13(7): 619-26.

3. Harrison B., Brown D. Expert Rev Med Devices. 2020 Jan 10: 1-8, doi: 10.1080/17434440.2020.1704253



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ