

## ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОНТАКТНЫХ ДЕРМАТИТОВ РУК У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

**В. Васенова**<sup>1</sup>, доктор медицинских наук, профессор,

**Ю. Бутов**<sup>1</sup>, доктор медицинских наук, профессор,

**М. Иванова**<sup>1</sup>,

**С. Ахтямов**<sup>2</sup>, кандидат медицинских наук, доцент

<sup>1</sup>РНМУ им. Н.И. Пирогова, Москва

<sup>2</sup>МНПЦДК «Кутузовский», Москва

**E-mail:** vasenova@mail.ru

*Профессиональный контактный и аллергический дерматит рук – наиболее распространенная патология кожи у ряда медицинских работников, вынужденных часто контактировать с агрессивными химическими и физическими факторами. Комплексную трансэпидермальную барьерную защиту обеспечивают средства нового поколения с нанопосомальной структурой.*

**Ключевые слова:** кожа рук, эпидермальный барьер, профессиональные контактные дерматиты, корнеотерапия, крем для рук от Laboratoire 3S GmbH.

Согласно последним данным, проблема контактного дерматита рук у работников медицинских специальностей становится частым явлением профессиональной патологии кожи. По мнению специалистов из Дании [6], частота контактного дерматита среди медицинского персонала превышает 20%. В зоне риска прежде всего находятся работники химико-фармацевтических производств, медико-биологических лабораторий и лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), которым часто приходится соприкасаться с различными агрессивными средствами (растворители, окислители, детергенты, щелочи и кислоты, антисептики, лекарственные и биологические препараты, материалы с выраженным сенсибилизирующим действием на кожу). Установлены также развитие патологии кожи у медицинских работников, длительно контактирующих с латексными перчатками, что сопровождается нарушением защитной и барьерной функции кожи. И, наконец, показано, что постоянная работа, связанная с длительным контактом кожи с водой также приводит к нарушению структуры и функции эпидермального барьера.

На характер и выраженность клинических проявлений оказывают влияние длительность контакта с агрессивными факторами, интенсивность и агрессивность последних, индивидуальная восприимчивость организма к их воздействию [2, 3, 6]. В результате указанного негативного действия на кожу рук нарушается целостность эпидермального барьера, что ведет к развитию дерматита. Профессиональный дерматит при этом характеризуется торпидным и волнообразным течением и имеет склонность к быстрой трансформации ранних проявлений патологии кожи в экзему [5].

Согласно Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), существует >10 типов дерматитов и их проявлений, различающихся клинически, патогенетическими и этиологически [4]. В нашем случае наибольший интерес представляют простой контактный дерматит (код L24),

возникающий при непосредственном контакте кожи рук с облигатным раздражителем, и аллергический контактный дерматит (L23), возникающий вследствие иммунного ответа на действие аллергена.

Этиологические факторы, вызывающие поражения кожи в виде дерматитов, могут быть химической, физической, механической и биологической природы. Так, простой контактный дерматит способны вызвать моющие средства (L24.0), масла и смазочные материалы (L24.1), растворители (L24.2), косметические средства (L24.3), лекарственные средства при их контакте с кожей (L24.4), другие химические вещества (L24.5), пищевые продукты при их контакте с кожей (L24.6), растения, кроме пищевых (L24.7), другие вещества (L24.8), иногда причина не уточнена (L24.9). Существуют также нозологические формы аллергических контактных дерматитов (L23.0–L23.9) и контактные дерматиты неуточненные (L25.0–L25.9). При таком этиологически обусловленном многообразии и широком распространении профессиональных контактных дерматитов решение проблемы должно предусматривать меры по их вторичной профилактике.

Специалистами компании Laboratoire 3S GmbH (Швейцария) разработаны профессиональные средства по уходу за кожей и профилактике контактных дерматитов рук. Компания, руководствуясь 3 основными принципами: «Soin, santé, sécurité» (уход, здоровье и защита), использует в производстве высокотехнологичные наноразработки и применяет инновационные решения. Так, внедрение доказавшей высокую эффективность трансэпидермальной системы доставки действующего вещества в сочетании с добавлениями некоторых оригинальных ингредиентов позволило получить яркий, с новыми свойствами и эффектами продукт, отличающийся от других не только составом, но и механизмом – благодаря липосомальной структуре действие крема происходит не только по поверхности, но затрагивает более глубокие слои кожи, обеспечивая комплексную трансэпидермальную барьерную защиту клеток.

На российском рынке профессиональная дерматологическая продукция Laboratoire 3S GmbH представлена 2 средствами: защитным дневным гель-кремом для рук – Gel-crème mains protectrice и восстанавливающим ночным кремом для рук – Crème mains réparatrice. И такое решение абсолютно оправданно, поскольку компания подошла к решению проблемы кожи рук комплексно, при этом учитывается не только необходимость в восстановлении, регенерации и питании кожи, но и основополагающий принцип профилактики и защиты.

Уход за кожей рук в дневное и ночное время – разный, и очень важно понимать это различие. Манипуляции, осуществляемые руками днем, когда приходится соприкасаться с вредными внешними физико-химическими и биологическими раздражителями, требуют более активной защиты кожи, а ночью происходит в основном регенерация и эпителизация кожи рук. С учетом разных задач, стоящих перед средствами по уходу за кожей в зависимости от времени суток, используемые средства тоже должны быть разными. Данный принцип сохраняется при применении средств для рук Laboratoire 3S GmbH: они – разного состава, каждое – со своими отличительными особенностями, но при комбинированном использовании обеспечивают комплексный уход в течение 24 ч.

Дневной Gel-crème mains protectrice образует на коже рук невидимую защитную дышащую пленку без эффекта окклюзии. В состав крема входят активные вещества природного происхождения, например, дигидрохверцетин – один из наиболее сильных природных антиоксидантов. Крем также со-

держит Д-Пантенол, аллантаин, масло сладкого миндаля, сок алоэ. В целом гель-крем оказывает ранозаживляющее действие, способствует уменьшению воспалительных и аллергических процессов, стимулирует синтез коллагена и эластина, улучшая тем самым эластичность и упругость кожи, восстанавливает целостность клеточных мембран, нормализует метаболизм клеток и активизирует репарацию поврежденной ткани, замедляет процессы старения.

Crème mains réparatrice предназначен для базисного ухода за сухой и нормальной кожей рук, обеспечивая восстановление основных функций эпидермального барьера, нормализуя процессы пролиферации и десквамации клеток, а также оказывая выраженный омолаживающий эффект. В состав ночного крема входят дигидрохверцетин, сок алоэ, масла сладкого миндаля, жожоба, ши карите, облепихи, ореха макадамии, экстракт женьшеня.

О положительном результате применения кремов для рук Gel-crème mains protectrice и Crème mains réparatrice среди медицинского персонала и у пациентов сообщалось в работе сотрудников кафедры кожных и венерических болезней МГМСУ им. А.И. Евдокимова [1].

Нами в феврале–мае 2014 г. проведено исследование, в котором продукция компании Laboratoire 3S GmbH изучена у 96 пациентов разных возрастных групп (18–80 лет), обратившихся за медицинской помощью в связи с проблемами кожи рук (контактный, аллергический дерматит, экзема и др.).

У 24,4% пациентов в течение всего периода исследования сохранялись жалобы на периодически возникавшую сухость (ксероз) и раздражение кожи кистей, что свидетельствует о высокой распространенности данной проблемы в популяции.

Пациентам были рекомендованы профессиональные средства по уходу за кожей рук нового поколения от Laboratoire 3S GmbH: защитный дневной гель-крем – Gel-crème mains protectrice и восстанавливающий ночной крем для рук – Crème mains réparatrice. Через 30 дней регулярного комплексного применения кремов 80% пациентов отметили выраженное уменьшение сухости и шелушения кожи, улучшились ее тургор, состояние кожного покрова. Сказанное относится и к обследованным с ранее установленным диагнозом хронической экземы кистей (8,6%): так, у них без применения наружных топических гормональных средств сократилось количество микротрещин.

Принять участие в исследовании и оценить косметическое действие кремов на себе было предложено также 27 сотрудникам клинического подразделения ЛПУ (среди них: 7 врачей, 15 медицинских сестер и 5 представителей младшего медицинского персонала).

Испытуемые отмечали, что после нанесения дневной гель-крем быстро впитывался, создавал длительно сохраняющееся ощущение бархатистости, мягкости и одновременно увлажненности кожи. Не пропало это ощущение даже после мытья рук водой. Вскоре после нанесения гель-крема не оставалось жирных отпечатков от пальцев рук даже на стекле и инструменте, что немаловажно для работы ряда специалистов. Ночной крем Crème mains réparatrice, который имеет более жирную, чем дневной, консистенцию, также впитывался достаточно быстро. Все участники положительно оценили действие кремов.

Полученные нами данные подтверждают, что длительное 24-часовое применение средств по уходу за кожей рук Laboratoire 3S GmbH (защитного дневного гель-крема для рук – Gel-crème mains protectrice и восстанавливающего ночного крема для рук – Crème mains réparatrice) продемонстрировало их высокую эффективность для вторичной профилактики профессиональных контактных дерматозов и ксероза кожи кистей рук как в комплексной терапии, так и при изолированном применении.

## Литература

1. Каримова И.М., Ляпон А.О. Инновационные эмолиенты в повседневной жизни и практике медицинских работников // Врач. – 2014; 2; 26–7.
2. Косарев В.В., Бабанов С.А. Аллергические заболевания медицинских работников // Главная мед. сестра. – 2010; 11: 77–89.
3. Косарев В. Аллергические заболевания медицинских работников // Мед. газета. – 2010; 77–78: 12.
4. <http://mkb-10.com/>.
5. Перламутров Ю.Н. Комплексная профилактика профессиональных заболеваний (клинико-лабораторное исследование). Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. СПб, 2005; 4 с.
6. Ibler K., Jemes G., Flyvholm M.-A., Diepgen T. et al. Hand eczema: prevalence and risk factors of hand eczema in apopulation of 2274 healthcare workers // Contact Dermat. – 2012; 67 (4): 200–7.

## PREVENTION OF OCCUPATIONAL HAND CONTACT DERMATITIS IN HEALTHCARE WORKERS

Professor V. Vassenova<sup>1</sup>, MD; Professor Yu. Butov<sup>1</sup>, MD; M. Ivanova<sup>1</sup>;

S. Akhtyamov<sup>2</sup>, Candidate of Medical Sciences, Assistant of Professor

<sup>1</sup>N.I. Pirogov Russian National Research Medical University, Ministry of Health of Russia, Moscow;

<sup>2</sup>Moscow Scientific and Practical Center of Dermatology and Venereology and cosmetology

*Professional contact and allergic dermatitis of the hand is the most common skin pathology in a number of healthcare workers who would have to contact aggressive chemical and physical agents. New-generation agents with the nanoliposomal structure provide comprehensive transepidermal barrier protection.*  
**Key words:** hand skin, epidermal barrier, occupational contact dermatitis, corneotherapy, Laboratoire 3S GmbH hand cream.