

клетки натуральные киллеры (NK cells), увеличивая их активность на 140%, вследствие чего повышается цитолитическая активность и усиливается выработка интерферона клетками миндалин. Выявлено, что данный фитопрепарат оказывает влияние и на гуморальное звено иммунитета, подавляет воспаление в дыхательных путях, ингибируя выработку хемокина IL 8. В клинических исследованиях было показано, что BNO1030/1035 в 8 раз снижает частоту острых респираторных вирусных инфекций и количество рецидивов болезни у детей с хроническим тонзиллитом и в 1,5–3,5 раза — заболеваемость острыми респираторными вирусными инфекциями у детей в организованных коллективах.

Таким образом, в настоящее время — век доказательной медицины — в арсенале педиатров имеют-

ся **фитопрепараты с доказанной эффективностью и безопасностью, которые включены в современные международные клинические рекомендации и могут применяться** как для лечения, так и для профилактики острых респираторных инфекций у детей. На основании проведенных исследований можно утверждать, что современные фитопрепараты, процесс производства которых стандартизован, обладают выраженными противовоспалительными и противоинфекционными, прежде всего противовирусными, эффектами, способствующими снижению продолжительности острых респираторных инфекций и вероятности развития бактериальных осложнений, что, несомненно, ведет к уменьшению бремени антибиотикорезистентности и профилактике нерационального применения антибиотиков.

Эмоленты в лечении атопического дерматита у детей

Одной из самых актуальных тем для обсуждения врачами не только в России, но и во всем мире на сегодняшний день является рост заболеваемости атопическим дерматитом, что и обсуждалось на онлайн-вебинаре Союза педиатров России «Актуальные вопросы детской аллергологии».

В своем докладе д.м.н. профессор Г.А. Новик акцентировал внимание слушателей на том, что, по данным некоторых исследований, до 80% детей с атопическим дерматитом имеют пищевую аллергию. Объяснением данному факту может быть теория транскутанного проникновения аллергенов. Это наиболее вероятный механизм развития сенсibilизации, а в дальнейшем и пищевой аллергии у детей с атопическим дерматитом. Известно, что сухость кожи приводит к нарушению целостности и дисфункции эпителиального барьера, появлению зуда, способствует проникновению различных веществ, в том числе аллергенов, через кожу. В клинических исследованиях, посвященных генетической природе возникновения атопического дерматита, было показано, что у детей с выявленным дефектом кожного белка филаггрина в 5 раз чаще развивается пищевая аллергия. Кроме того, были продемонстрированы результаты исследований у животных, которые доказывают, что длительная экспозиция на поврежденной коже пищевых аллергенов, таких как арахис и овальбумин яйца, увеличивает в ней синтез провоспалительных цитокинов (интерлейкина 4 и тимического стромального лимфопоэтина), а также специфических IgE-антител в крови. Напротив, через неповрежденный кожный барьер аллергены не проникают, и в дальнейшем формируется пищевая толерантность. Таким образом, по словам профессора Г.А. Новика, возможной профилактикой пищевой аллергии на сегодняшний день является постоянное использование эмолентов у детей с сухой кожей или атопическим дерматитом. Подтверждением данной гипотезы являются первые результаты рандомизированного контролируемого исследования PEBBLES, где уровень сенсibilизации к пищевым аллергенам был выраженно ниже у детей, для ухода за кожей которых практически с рождения ежедневно применяли эмоленты: через 6 мес — 12,8% по сравнению с 22,9% в группе контроля ($p = 0,2$) и через 12 мес — 8,8% по сравнению с 19,4% ($p = 0,31$).

В своем докладе профессор Г.А. Новик уделил особое внимание лечению атопического дерматита, основой которого являются противовоспалительная терапия наружными глюкокортикостероидными средствами и ингибиторами кальциневрина, а также базовый уход за кожей увлажняющими средствами. Применение эмолентов представляется важнейшей составляющей терапии и поддержания ремиссии атопического дерматита у детей. Известно, что постоянное использование увлажняющих средств позволяет снизить глюкокортикостероидную нагрузку на организм ребенка. Очень важно для успешного лечения атопического дерматита правильно подобрать эмомент. Особенно хорошо с задачей поддержания целостности кожного барьера справляются эмоленты, которые не только увлажняют кожу, но и имеют некоторые противовоспалительные свойства. Подобными качествами обладают продукты компании La Roche-Posay (Ля Рош Позе). Одним из наиболее эффективных средств является бальзам Lipikar AP+M (Липикар AP+M), который давно применяется для ухода за кожей и поддержания ремиссии при атопическом дерматите у детей во всем мире. Недавно была усовершенствована формула данного эмолента: в состав добавлен экстракт корня японского ландыша — микрорезил, а также сохранен уникальный ингредиент — лизат бактерий *Vitreoscilla filiformis* для нормализации микробиома кожи. Эти компоненты доказанно уменьшают образование биопленок и колонизацию кожи золотистым стафилококком. Давно известно, что микробиом кожи имеет ведущее значение в формировании атопического дерматита. Здоровый микробиом кожи подавляет рост патогенов, в частности золотистого стафилококка — триггера обострения атопического дерматита, активирует врожденный иммунитет и индукцию T-регуляторных лимфоцитов, влияет на гомеостаз кератиноцитов, в том числе на локальную продукцию ими кортизола, поддерживает целостность эпидермиса, регулирует продукцию цитокинов. Все это

приводит к естественному ингибированию воспаления. В рандомизированном контролируемом исследовании было показано, что применение бальзама Lipikar AP+M (Липикар AP+M), содержащего инновационные активные компоненты, подавляет аллергическое воспаление в коже, выраженно уменьшает сухость. Также профессором Г.А. Новиком было отмечено, что идеальный эмомент не должен содержать парабены, пропиленгликоль, синтетические ароматизаторы, этиловый спирт, изопропила пальмитат. К сожалению, большинство средств по уходу за кожей их содержат — в отличие от средств гаммы Lipikar.

Дискуссию продолжил д.м.н. профессор Д.В. Заславский, который представил новые клинические рекомендации по ведению пациентов с атопическим дерматитом. Он уделил особое внимание особенностям строения кожи у детей, основным принципам дифференциальной диагностики и вопросам лечения атопического дерматита, а также представил данные фармакоэкономического анализа по данному заболеванию, его нагрузки на бюджет родителей и здравоохранение в целом. Несомненно эффективность применения эмоментов, местных противовоспалительных средств и системных препаратов (цитостатиков и генно-инженерных биологических препаратов) в лечении атопического дерматита у детей. Были озвучены данные о разработке новейших средств лечения тяжелого атопического дерматита — ингибиторов фосфодиэстеразы 4 и янус-киназа, а также новых иммунобиологических препаратов.

Как отметил профессор Д.В. Заславский, какой бы хорошей ни была системная терапия, основой лечения и поддержания ремиссии у детей с атопическим

дерматитом является применение эмоментов. Были представлены новые данные о линейке препаратов гаммы Lipikar (Липикар), средства которой, улучшая микробиом кожи, нормализуют ее pH, уменьшают зуд и восстанавливают кожный барьер. В докладе было отмечено, что данная серия эмоментов — практически единственная линейка, которая содержит всю гамму препаратов для ухода за сухой и очень сухой кожей ребенка. Например, очищающий крем-гель для лица и тела Lipikar syndet AP+ (Липикар синдет AP+) бережно очищает кожу и не раздражает глаза; масло для ванны Lipikar AP+ (Липикар AP+) обладает выраженным эффектом увлажнения после купания в жесткой воде. Также было уделено внимание двум средствам скорой помощи для кожи: первое — успокаивающий мультивосстанавливающий бальзам Cicaplast B5 (Цикапласт B5), который способствует быстрому заживлению кожи и обладает антибактериальным действием, так как содержит пантенол, медь, цинк, марганец, и второе — Lipikar stick AP+ (Липикар стик AP+) — средство, которое быстро снимает зуд и избавляет детей от привычки расчесывать кожу.

Таким образом, в настоящее время в арсенале педиатров, аллергологов-иммунологов и дерматологов имеются высококачественные продукты для ухода за кожей детей, страдающих атопическим дерматитом. На основании проведенных исследований можно утверждать, что современные эмоменты обладают не только увлажняющими, но и некоторыми противовоспалительными, заживляющими, успокаивающими кожу свойствами, что, несомненно, может улучшить качество жизни детей с атопическим дерматитом.

Ценность иммунопрофилактики в период пандемии COVID-19

12 декабря 2020 г. Союз педиатров России провел научно-образовательный онлайн-вебинар с международным участием «Ценность вакцинации». Одно из пленарных заседаний было посвящено вопросам иммунопрофилактики вакциноуправляемых инфекций в период пандемии SARS-CoV-2.

В настоящее время эпидемия COVID-19 провозглашена ВОЗ текущей глобальной пандемией, унесшей более 1 660 000 человеческих жизней во всем мире. В условиях реализации мер, направленных на предотвращение распространения новой коронавирусной инфекции, эксперты Союза педиатров России настаивают на чрезвычайной важности продолжения проведения полноценной вакцинации детей.

Согласно руководящим принципам проведения мероприятий по иммунизации во время пандемии COVID-19, утвержденным ВОЗ, приостановление вакцинации даже на короткий период приведет к увеличению численности уязвимого населения и повысит вероятность распространения вакциноуправляемых инфекций. Вспышки заболеваний, предотвратимых с помощью вакцин, могут привести к росту заболеваемости и смертности в детской популяции, способствовать увеличению бремени для систем здравоохранения, испытывающих избыточную нагрузку в связи с мерами реагирования на новую коронавирусную инфекцию.

В своем докладе академик РАН профессор Л.С. Намазова-Баранова подчеркнула приоритетную роль первичной вакцинации детей раннего возраста и уязвимых групп, преимущественно с использованием комбинированных вакцин. Падение уровня охвата рутинной иммунизацией в связи с пандемией COVID-19 более чем на 20% в январе-феврале 2020 г. (в сравнении с аналогичным периодом за 2019 г.) диктует необходимость разработки стратегии намеряющейся вакцинации.

Лектором подробно освещены основные принципы догоняющей схемы иммунизации и допустимые интервалы между введениями вакцин от инфекций, входящих как в национальный календарь профилактических прививок (НКПП), так и в календарь по эпидемическим показаниям.

Следует особо отметить, что в период пандемии COVID-19 плановая иммунизация должна проводиться не ранее чем через 2–4 нед после выздоровления от острого респираторного заболевания (в зависимости от его тяжести).