

# Тетрадерм®

исследования и  
публикации

НОВЫЙ ДИЗАЙН

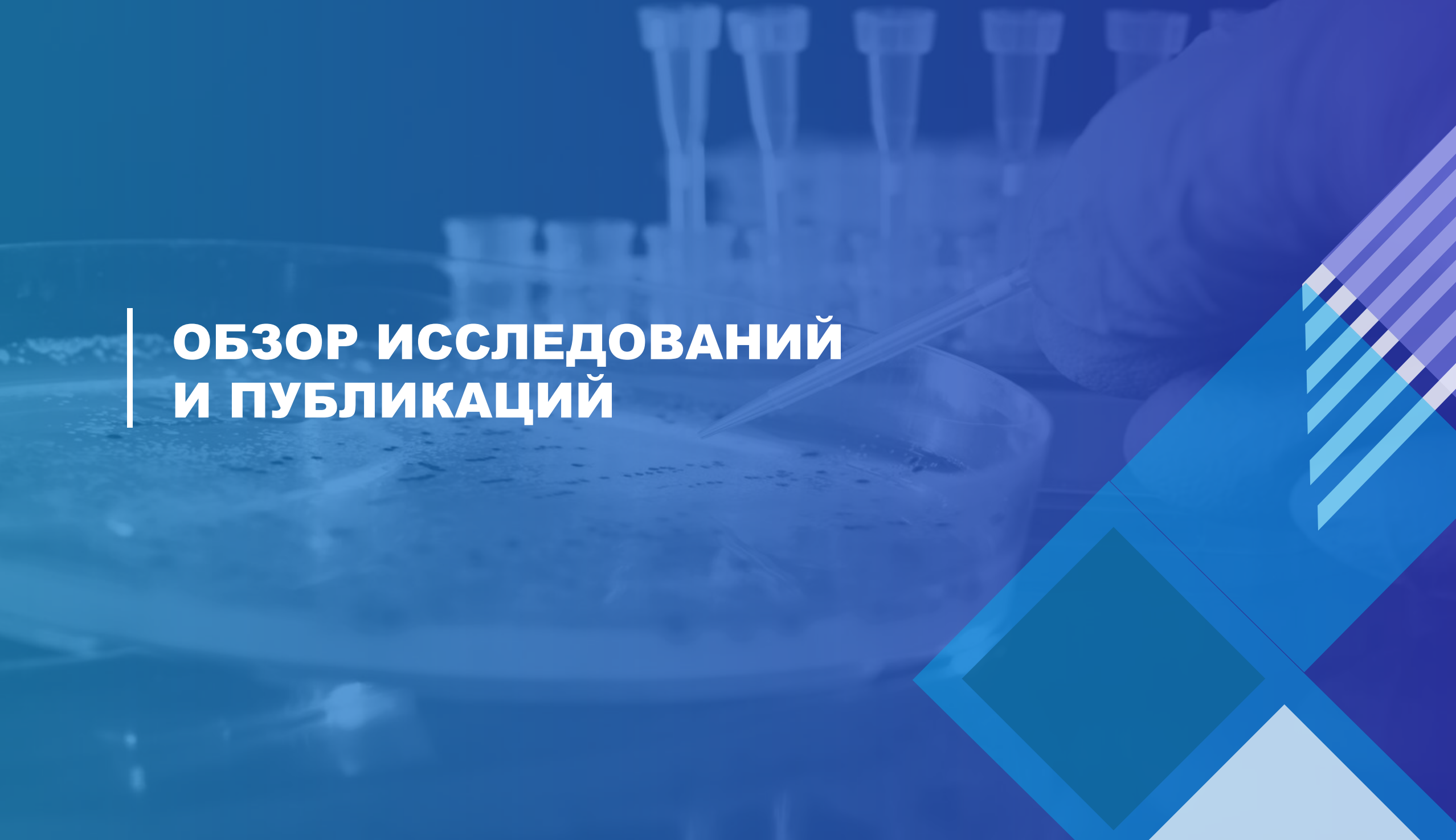


**ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЙ  
И ПУБЛИКАЦИЙ**

**АНАЛИЗ СОСТАВА КОМБИНИРОВАННЫХ  
ТОПИЧЕСКИХ ГКС**

**НОВОЕ  
В 2025 ГОДУ**

**СПИСОК  
ЛИТЕРАТУРЫ**

The background of the slide is a blue-tinted photograph of a laboratory setting. In the foreground, a petri dish with a grid of small wells is visible. In the background, several test tubes are standing upright. The overall image is semi-transparent, allowing the text to be clearly visible.

# ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЙ И ПУБЛИКАЦИЙ





Уральский НИИ дерматовенерологии  
и иммунопатологии  
г. Екатеринбург



Количество наблюдений:  
**56** пациентов

## **Инновационное комбинированное наружное средство в терапии осложненных дерматозов: опыт использования**

Авторы: Н. В. Кунгуров, М. М. Кохан, Ю. В. Кениксфест, Я. В.  
Кашеева, О. В. Летаева, И. А. Куклин, Е. И. Стукова

*Н. В. Кунгуров, М.М. Кохан и соавт. :Инновационное комбинированное наружное средство в терапии  
осложненных дерматозов: опыт использования. УрНИИ ДВиИ. Лечащий врач, май 2019, № 5, [www.lvrach.ru](http://www.lvrach.ru)*



# ЦЕЛЬ

обобщение клинического опыта терапии больных хроническими дерматозами (атопический дерматит, экзема, пузырьные дерматозы), в том числе с явлениями вторичной пиодермии

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

оригинальная Индивидуальная карта наблюдения пациента с данными анамнеза  
терапия в соответствии с тяжестью кожного процесса, в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»

## ИСХОДНЫЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ БОЛЬНЫХ

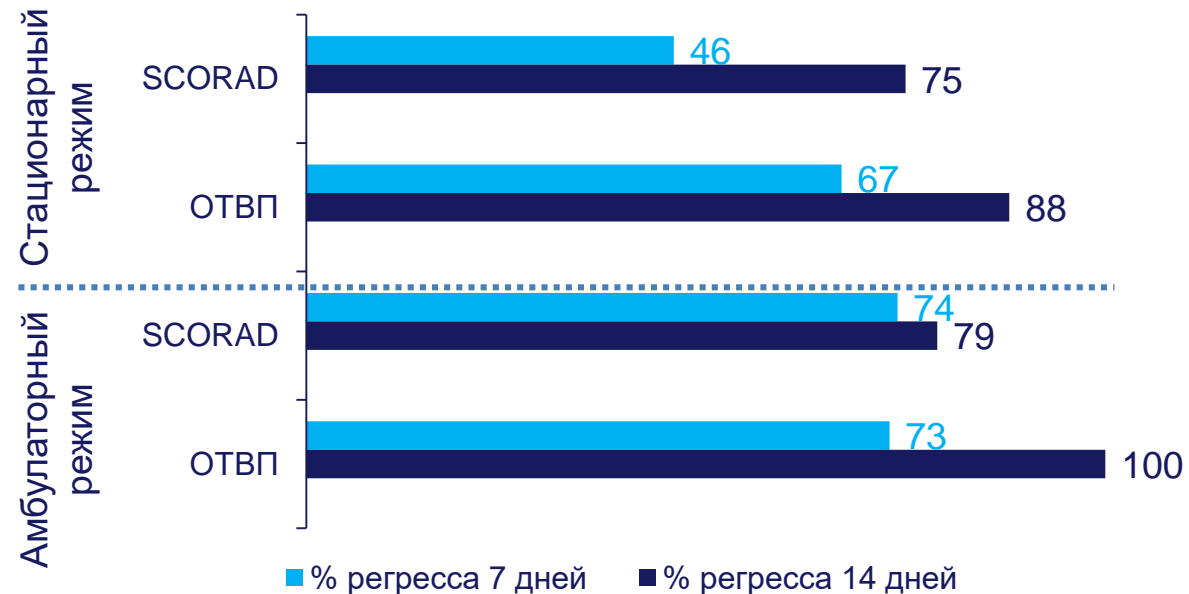
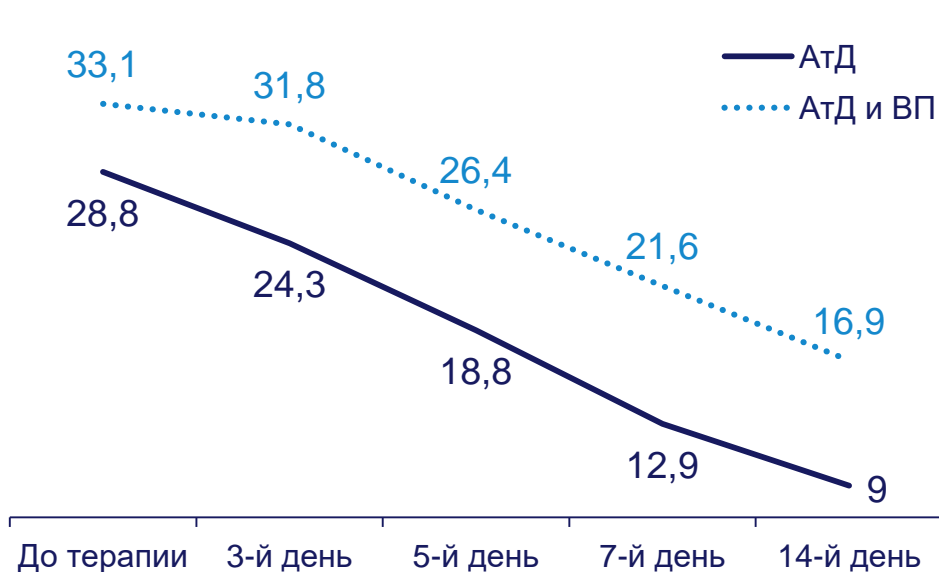
Характеристика пациентов	АТД	ЭКЗЕМА	ПУЗЫРЧАТКА ВУЛЬГАРНАЯ	ДРУГИЕ ДЕРМАТОЗЫ
Число больных	27	18	8	3
Пол (м/ж)	11/16	8/10	6/2	1/2
Возраст (M±m; min - max) лет	27,7±3,8 18-41	35,4±3,6 21-47	63.2+4.9 48-74	29,9±6,5 24-37
Средний показатель индекса тяжести заболевания до начала лечения (M±m; min - max) баллы	SCORAD 31,1±5,9; 12,5-70,0 баллов	ОТЭ* 55,2±3,9; 45,0-82,0 балла	ОТП** 57,8±6,8; 39-94 балла	-

Примечание. SCORAD — индекс тяжести АтД, \* ОТВП — общая тяжесть вторичной пиодермии. \*\* ОТЭ — общая тяжесть экземы. \*\*\* ОТП — общая тяжесть пузырьного дерматоза



# ДИНАМИКА РЕГРЕССА АтД

## В ПРОЦЕССЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПИИ



### Быстрый регресс пиогенных проявлений

до **100%** у пациентов со среднетяжелым течением заболевания

до **88%** от исходного у больных с тяжелыми проявлениями процесса

# КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ

## ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КРЕМА ТЕТРАДЕРМ® ПРИ АД

ДО

ПОСЛЕ

**БОЛЬНАЯ Н., 47 ЛЕТ**

**Диагноз:** АД, распространенный;  
взрослая фаза



**БОЛЬНАЯ Д., 24 ГОДА**

**Диагноз:** АД, распространенный,  
взрослая фаза; вторичная  
пиодермия



**БОЛЬНОЙ Д., 29 ЛЕТ**

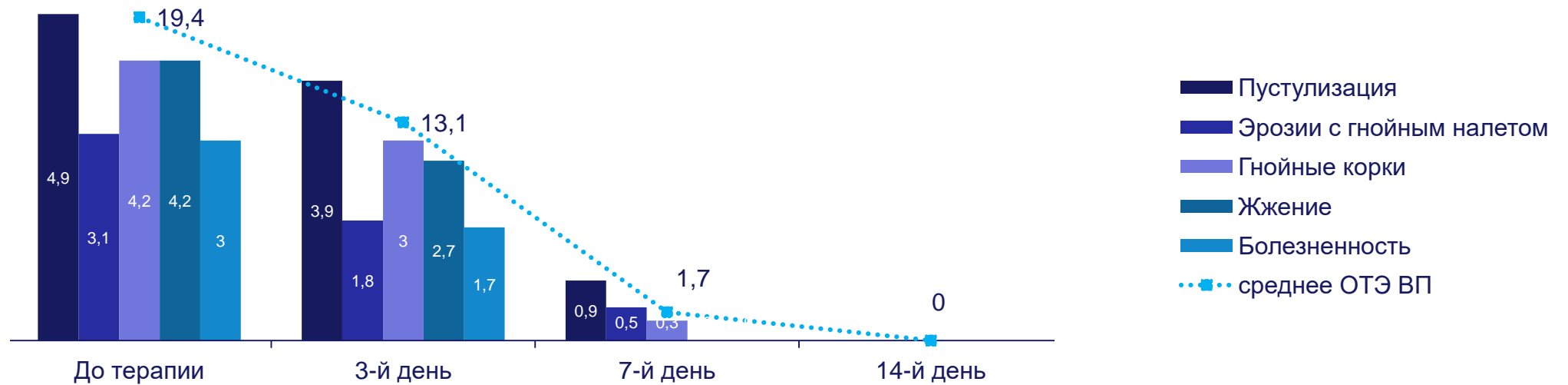
**Диагноз:** АД, взрослая фаза,  
эритродермия, вторичная  
пиодермия



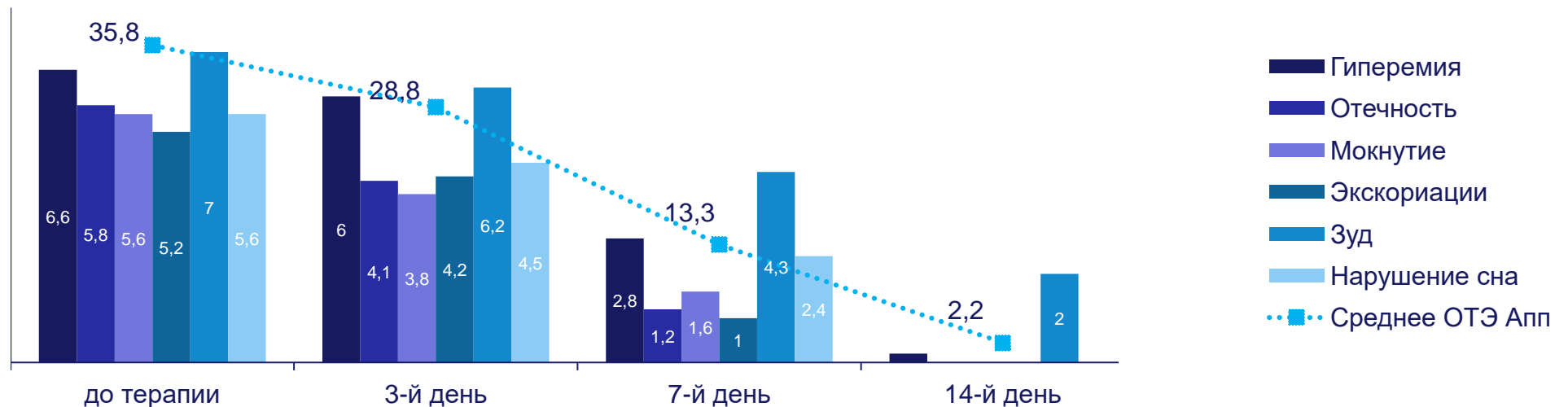
# ДИНАМИКА РЕГРЕССА СИМПТОМОВ ЭКЗЕМЫ

## В ПРОЦЕССЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПИИ

Симптомы,  
характеризующие  
пиогенные проявления



Симптомы,  
характеризующие  
аллергические проявления





# КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ

## ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КРЕМА ТЕТРАДЕРМ® ПРИ ЭКЗЕМЕ

**БОЛЬНАЯ Ю., 32 ГОДА**

**Диагноз:** микробная экзема,  
распространенная



**БОЛЬНОЙ К., 47 ЛЕТ**

**Диагноз:** дисгидротическая экзема  
кистей, вторичная пиодермия



ДО

ПОСЛЕ

# ДИНАМИКА РЕГРЕССА СИМПТОМОВ ПД\*

## В ПРОЦЕССЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПИИ



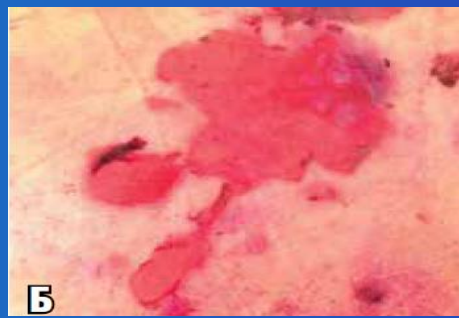
- После 14-дневного лечения регресс симптомов ПД составил **64%**
- После терапии в течение 21 дня уменьшение среднего значения ОТП на **85%**
- После 14 дней лечения регресс среднего значения тяжести пиогенных осложнений составил **67%**
- После 21-го дня терапии явления ВП практически полностью разрешились более чем на **90%**
- Регресс среднего показателя ОТП на у симптомов, характеризующих образование пузырей и эрозий у больных ПД **90%**

# КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ

## ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КРЕМА ТЕТРАДЕРМ® ПРИ ПД

**БОЛЬНАЯ Г., 76 ЛЕТ**

**Диагноз:** буллезный пемфигоид  
Левера



**БОЛЬНОЙ Н., 65 ЛЕТ**

**Диагноз:** вульгарная  
пузырчатка, ВП



**БОЛЬНОЙ М., 74 ГОДА**

**Диагноз:** субкорнеальный  
пустулез



ДО

ПОСЛЕ

	ДИКЖ до лечения	ДИКЖ после лечения	Δ ДИКЖ	Регресс ДИКЖ, %
АТД	18,5 ± 1,5	4,0 ± 0,5*	14,4 ± 2,0	77,6 ± 3,7
ЭКЗЕМА	16,8 ± 1,4	4,3 ± 0,7*	12,5 ± 1,9	73,9 ± 3,5
ПД	26,5 ± 2,5	7,8 ± 1,0*	18,6 ± 2,7	69,5 ± 4,0

Показатели ДИКЖ после окончания терапии **ТЕТРАДЕРМОМ®** достоверно снижались, в группах больных АтД и экземой после лечения составляли менее 5 баллов, что свидетельствовало о практически полном восстановлении качества жизни



# НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЯВЛЕНИЯ

## ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ

Нежелательные явления и осложнения	АтД (n = 27)	Экзема (n = 18)	Пузырные дерматозы (n = 8)	Другие СЧД (n = 3)
Усиление зуда, гиперемии в процессе терапии	2	3	-	1
Развитие вирусной инфекции кожи	1	-	-	-
Атрофия кожи	-	-	-	-
Гипертрихоз	-	-	-	-

87,5%

Нежелательные эффекты терапии  
отсутствовали у подавляющего числа  
пациентов



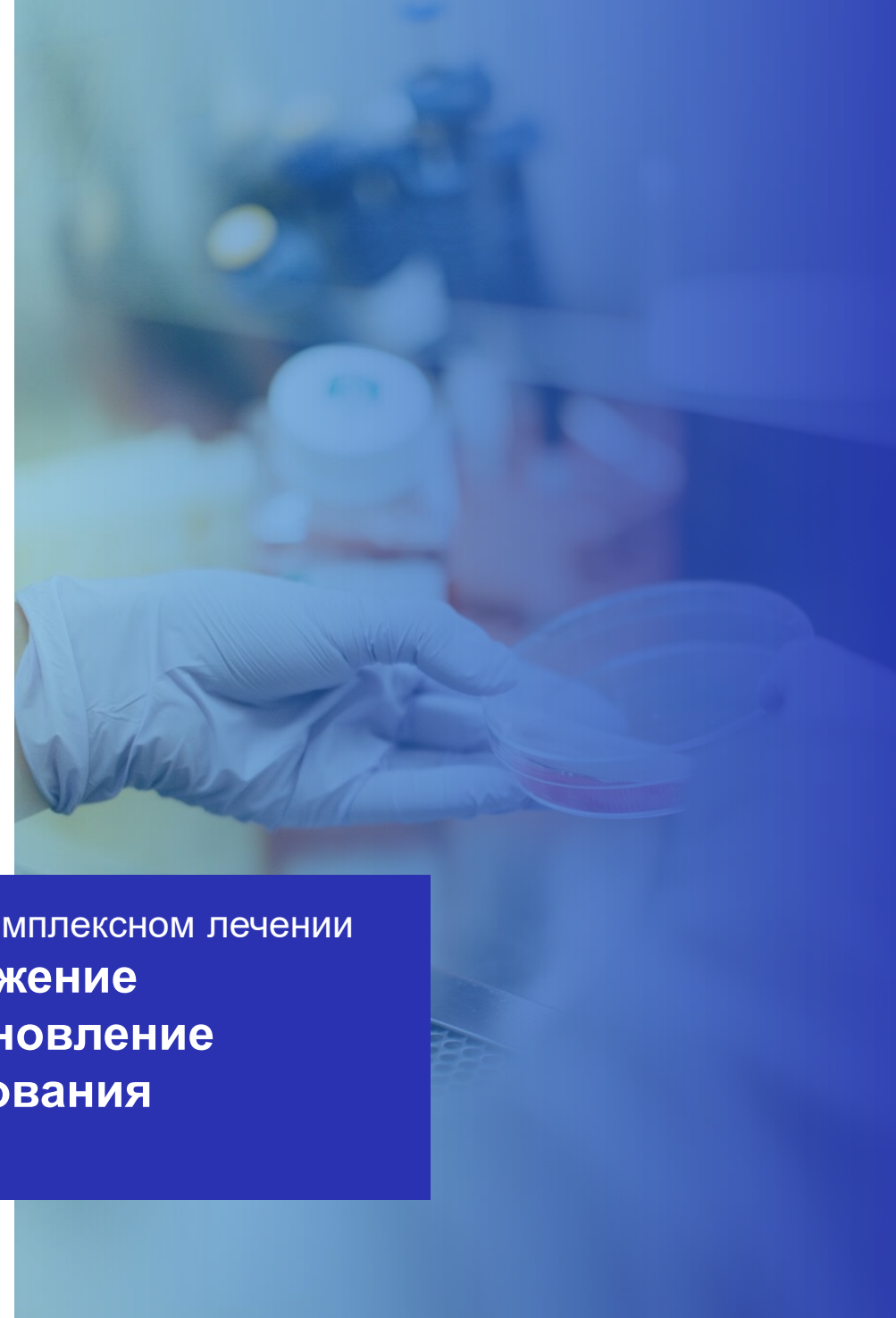
Все пациенты отмечали «отличную»  
и «хорошую» переносимость крема  
ТЕТРАДЕРМ®

# ВЫВОДЫ

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КРЕМА ТЕТРАДЕРМ®

- АтД (в том числе с вторичной пиодермией)
- экземы (микробная экзема, истинной экземы, осложненной вторичной пиодермией)
- акантолитическая (вульгарная) пузырьчатка
- осложненная ВП
- фотофитодерматита
- субкорнеальный пустулез
- буллезная склеродермия

Использование препарата **ТЕТРАДЕРМ®** в режиме монотерапии и в комплексном лечении пациентов, определяло **регресс** пиококковых осложнений и **достижение клинической ремиссии** основного кожного процесса, **восстановление качества жизни** у подавляющего числа больных **без формирования побочных явлений и осложнений** от терапии





Кафедра дерматовенерологии ФГБОУ ВО  
«Кубанский государственный медицинский  
университет» МЗ РФ  
г. Краснодар



Количество наблюдений:  
**60** пациентов

## Микробная экзема: возможности коррекции на современном этапе

Авторы: М. М. Тлиш, Т. Г. Кузнецова, Ж. Ю. Наатыж, Ф. А. Псавок



«Микробная экзема: возможности коррекции на современном этапе» Тлиш М. М., Кузнецова Т. Г., Наатыж Ж. Ю., Псавок Ф. А. Вестник дерматологии и венерологии. 2018;94(4):60–67

# ЦЕЛЬ

изучение биоценоза кожи у больных микробной экземой и оценка клинической эффективности и безопасности применения крема «ТЕТРАДЕРМ®» у таких пациентов

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

распространенный характер патологического процесса

ограниченный характер патологического процесса



○----- 26

○----- 34

Биоценоз кожи характеризовался:

- высокой степенью обсемененности *Staphylococcus aureus* и *Staphylococcus epidermidis*
- средними показателями верификации *Streptococcus spp.*, *Candida spp.*

Комбинация выраженных эффектов крема «ТЕТРАДЕРМ®»:

- противовоспалительного
- антибактериального
- антимикотического
- регенерирующего

обуславливает его высокую эффективность и перспективность применения в качестве препарата выбора топической монотерапии микробной экземы

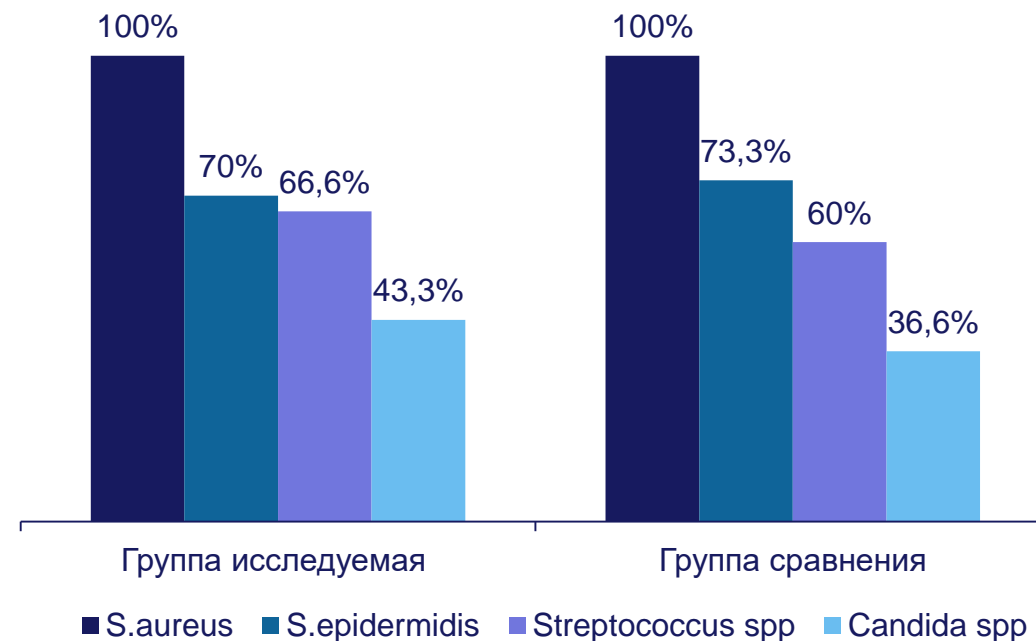




# РЕЗУЛЬТАТЫ

## КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ

- Биоценоз очагов микробной экземы характеризовался широким спектром видового состава
- Доминирующим видом являлся **S. aureus**, выделяемый в 100,0 % (60) случаев.
- Установлена высокая колонизация кожных покровов:  
**S. epidermidis**  
**Streptococcus spp.**  
**Candida spp.**

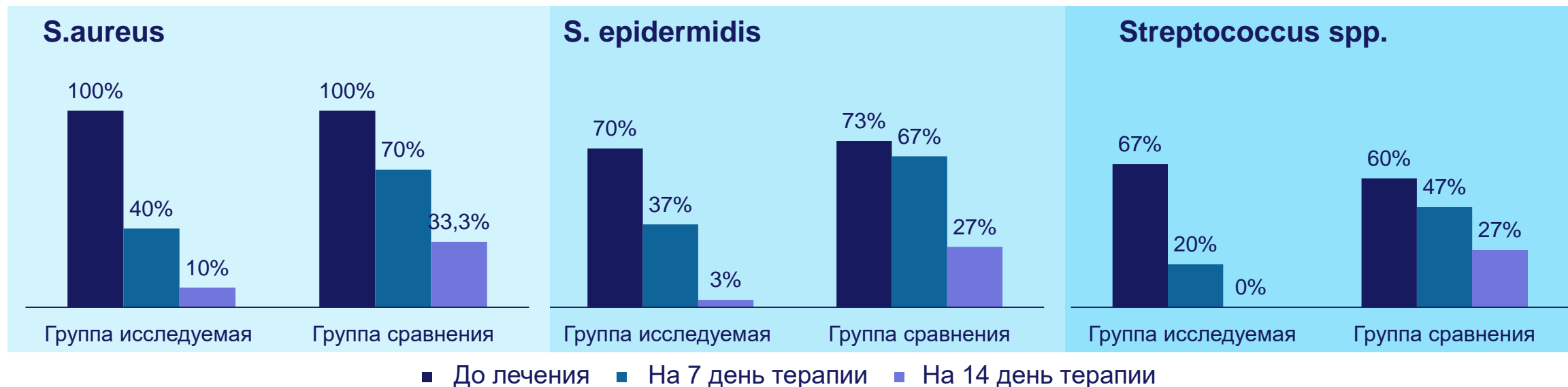


## РЕЗЮМЕ:

- **28,3%** (17) больных микроорганизмы высеивались в виде монокультуры
- **71,6%** (43) — в виде ассоциации 3–4 микроорганизмов

# РЕЗУЛЬТАТЫ

## КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ



На 14-й день терапии установлено статистически достоверное ( $p < 0,05$ ) снижение *S.aureus* как в первой, так и во второй группах — до 10,0 (3) и 33,3 % (10) случаев соответственно

К моменту окончания исследования доля *S.aureus* была выше в 3,33 раза во второй группе

К концу терапии показатели выявления *S.epidermidis* у пациентов исследуемой группы были очень низкими — 3,3 % (1), а в группе сравнения составили 26,6 % (8) случаев.

К моменту окончания исследования доля *S. epidermidis* была выше в 8,06 раза во второй группе

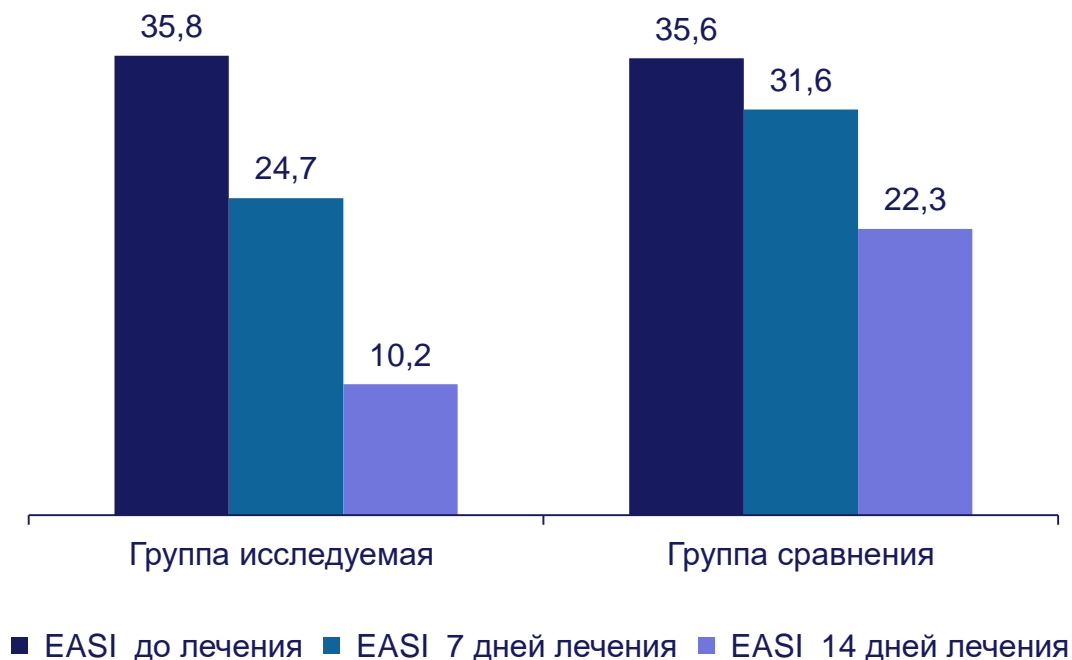
На 14-й день терапии *Streptococcus spp.*, *Candida spp.* в исследуемой группе не верифицировались, а в группе сравнения сохранялись у 26,6 (8) и 10,0 % (3) пациентов

# РЕЗУЛЬТАТЫ

## КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ

- Величины индекса EASI до начала лечения у пациентов обеих групп (исследуемой и сравнения) были практически идентичны — 35,8 и 35,6 соответственно
- На 7-е сутки в первой группе отмечалось более **выраженное снижение значения индекса**, в сравнении со второй группой
- Значимое снижение показателя к 14-му дню терапии: в обеих группах — до 10,2 и 22,3 соответственно ( $p < 0,05$ ), однако в исследуемой группе на фоне терапии ТЕТРАДЕРМ® **значение индекса EASI снизилось в 3** а во второй только в **1,59** раза

Динамика индекса EASI\*



Терапия микробной экземы кремом ТЕТРАДЕРМ® снижает значение индекса EASI в **3** раза

# ВЫВОДЫ

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КРЕМА ТЕТРАДЕРМ®



Более **ранний регресс** и отчетливое **уменьшение площади поражения** кожи и тяжести течения экзематозного процесса у пациентов, получавших терапию кремом «**ТЕТРАДЕРМ®**» по сравнению с пациентами группы сравнения



**Эффективность** препарата была зарегистрирована уже **на 5 сутки** применения: активно регрессировали гиперемия, отечность, зуд, жжение



У пациентов, применявших крем «**ТЕТРАДЕРМ®**», на фоне устранения дисбиоза отмечался **более быстрый регресс** дерматоза, практически **полное подавление** патогенной бактериальной флоры и значительное улучшение качества жизни

Комбинация выраженного противовоспалительного, антибактериального, антимикотического и регенерирующего эффектов крема «**ТЕТРАДЕРМ®**» обуславливает его **высокую эффективность** и перспективность применения **в качестве препарата выбора топической монотерапии** микробной экземы







ОАО «Институт пластической хирургии  
и косметологии» ЦГМА УДП РФ  
г. Москва



Количество наблюдений:  
**28** пациентов

## **Эффективность и безопасность Тетрадерма при вторично-инфицированных состояниях в косметологии**

Авторы: Л. С. Круглова, А. Г. Стенько, М. Г. Кручинская

*Л. С. Круглова, А. Г. Стенько, М. Г. Кручинская, «Вторично-инфицированные состояния после косметологических процедур: тактика ведения пациентов»// Медицинский алфавит № 7 / 2019, том № 1. Дерматология./*

Без агрессивных аппаратных  
процедур современная  
косметология обойтись  
**НЕ МОЖЕТ!**

**БОЛЬШИНСТВО  
ОСЛОЖНЕНИЙ** при правильной  
технике проведения процедур  
возникает на этапе **РАННЕЙ ИЛИ  
ПОЗДНЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

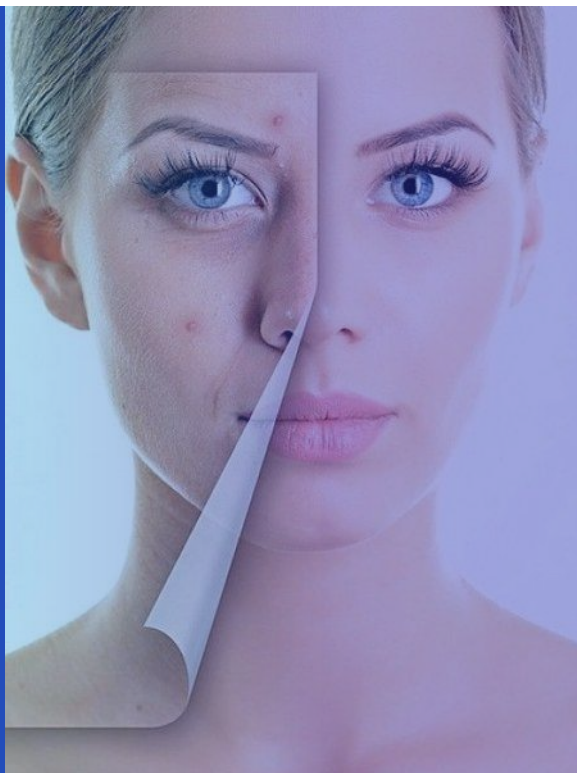


# АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

## ИССЛЕДОВАНИЯ И ПУБЛИКАЦИИ

По данным Американской ассоциации пластических хирургов, за период с 2000 по 2014 г. количество малоинвазивных процедур, выполненных косметологами, увеличилось на **154%**

В то же время количество операций, выполненных **пластическими хирургами**, снизилось на **12%**



## ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА РАЗВИТИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ПРОЦЕДУР

- нарушением целостности кожного покрова
- действие активных компонентов препаратов
- нарушение технологии выполнения процедур
- несоблюдение правил асептики и антисептики
- формирование биопленок

# ЦЕЛЬ

Оценка эффективности и безопасности применения крема **ТЕТРАДЕРМ®** у пациентов с инфекционно-воспалительными осложнениями после различных косметологических процедур

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

### ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ



мезотерапии

татуажа

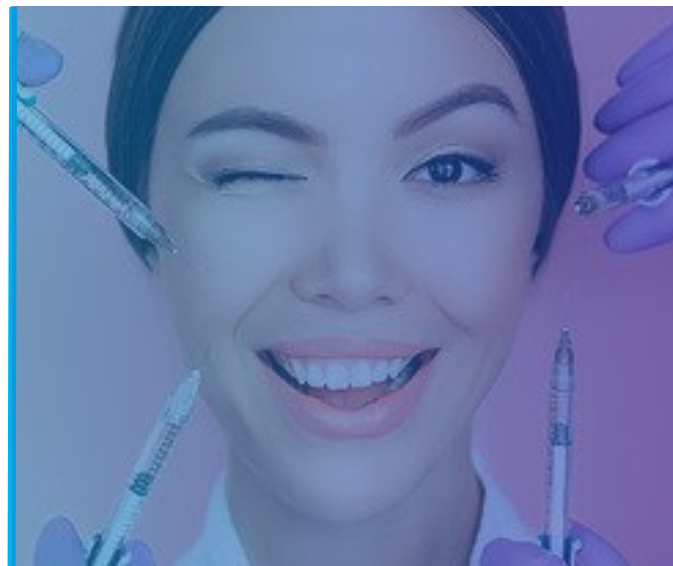


пилинга



лазерной терапии

дермабразии



### ТЕРАПИЯ ПРЕПАРАТОМ **ТЕТРАДЕРМ** ПО ПОКАЗАНИЯМ:

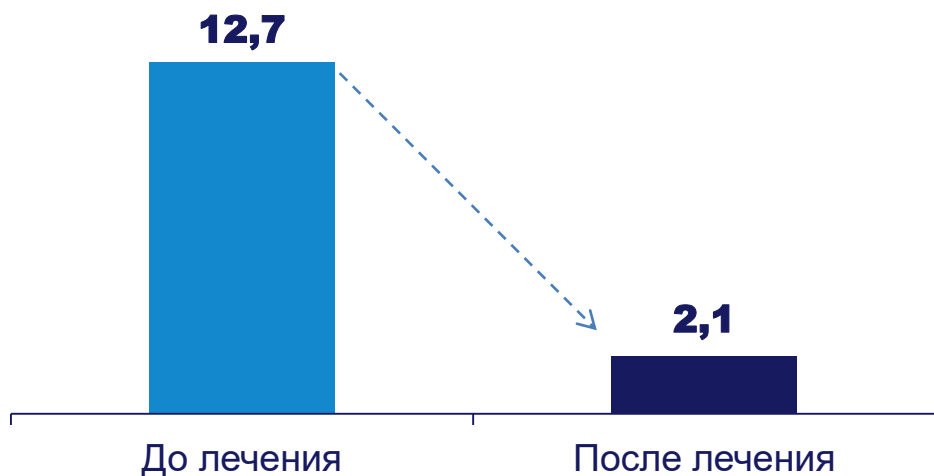
- Акне
- Гиперпигментация
- Розацеа
- Рубцовые изменения кожи
- Инволютивные изменения кожи



# РЕЗУЛЬТАТЫ

## КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ

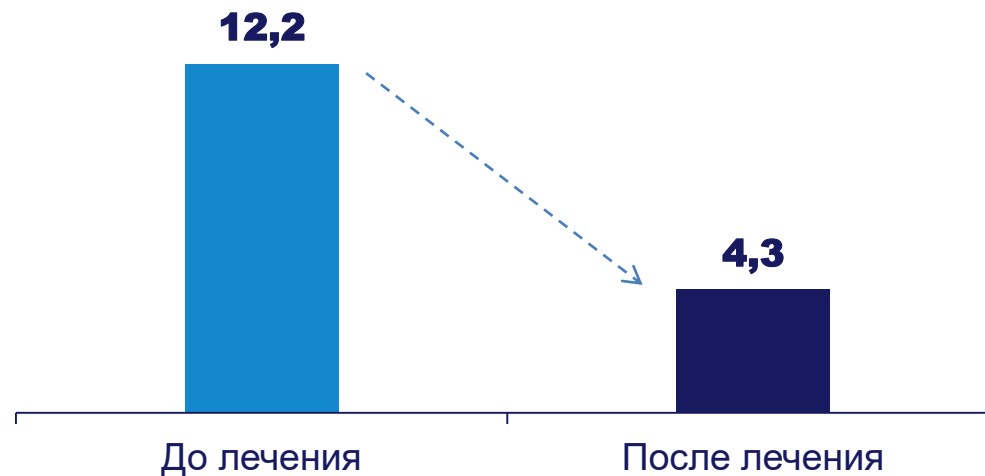
Суммарный индекс ДИШС\* и после применения крема «Тетрадерм»



на **82%**

Улучшение дерматологического индекса шкалы симптомов

Суммарный индекс ДИКЖ\* и после применения крема «Тетрадерм»



на **65%**

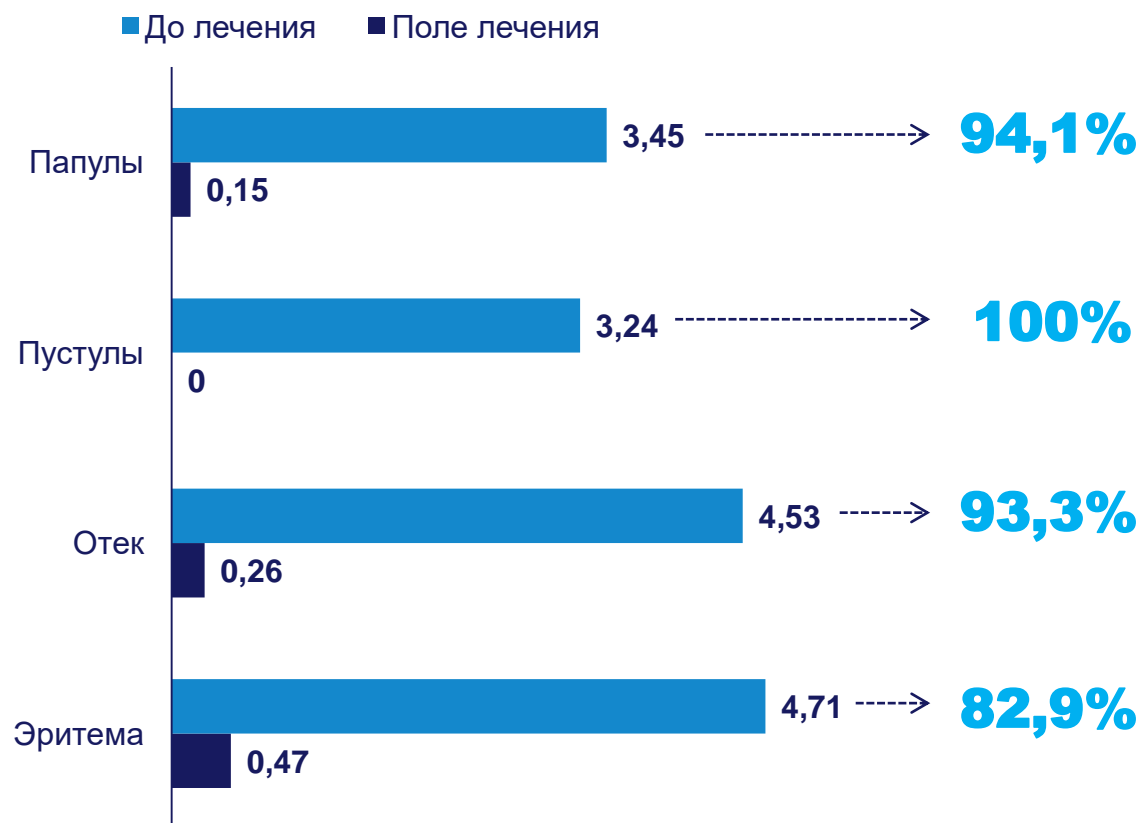
Улучшение уровня качества жизни пациентов

# РЕЗУЛЬТАТЫ

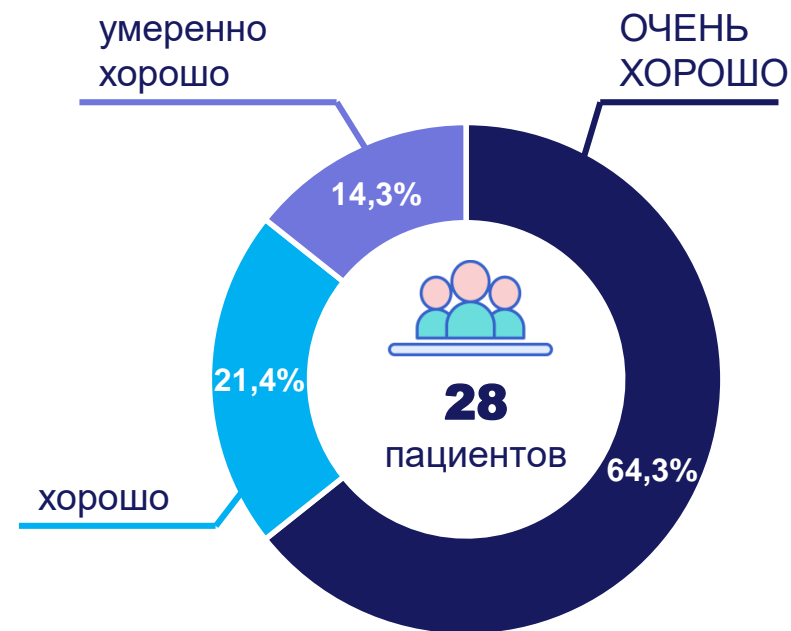
## КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ

### Динамика показателей VAS

### РЕГРЕСС



### Оценка пациентами эффективности и комфорта применения крема ТЕТРАДЕРМ®



# ВЫВОДЫ

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КРЕМА ТЕТРАДЕРМ®



Побочные эффекты **НЕ НАБЛЮДАЛИСЬ** ни в одном клиническом случае



Длительность лечения ТЕТРАДЕРМ® осложнений косметических процедур 5-7 дней, 2 раза в день

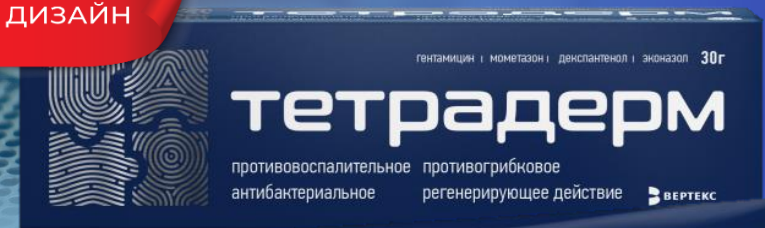


Крем ТЕТРАДЕРМ® в исследовании показал **ВЫСОКУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ** как в отношении клинических симптомов, так и в отношении качества жизни пациентов



По оценке самих пациентов, крем ТЕТРАДЕРМ® обладает высокой **ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ, ПЕРЕНОСИМОСТЬЮ И КОМФОРТНОСТЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ**

НОВЫЙ ДИЗАЙН





ФГБУ ДПО «Центральная государственная  
медицинская академия» Управления  
делами Президента РФ  
г. Москва



Количество наблюдений:  
**47** пациентов

## Исследование по применению крема Тетрадерм у пациентов с дисгидротическим микозом стоп и дисгидротической экземой

Авторы: А.Б. Яковлев, Л.С. Круглова



А.Б. ЯКОВЛЕВ, Л.С. КРУГЛОВА: Дисгидроз и дисгидрозиформные дерматозы: особенности клиники, диагностики и лечения ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва, Россия . Клиническая дерматология и венерология 2018, Т. 17, № 4

# ЦЕЛЬ

изучить клиническую эффективность комбинированного крема мометазона фуроат + гентамицин + эконазол+ декспантенол в лечении дисгидротического микоза стоп и дисгидротической экземы

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

**ГРУППА 1**  
дисгидротический  
микоз стоп

**ГРУППА 2**  
дисгидротическая экзема  
ладоней и подошв



17

30

## ТЕРАПИЯ

- 1 2 дня - комбинированные аэрозоли кортикостероид + антибиотик
- 2 с 3 дня - крем Тетрадерм® 3 раза в день под окклюзионную повязку на 2 часа





# РЕЗУЛЬТАТЫ

## КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ

ГРУППА	ДОП. ТЕРАПИЯ	РЕЗУЛЬТАТ
<b>1 группа:</b> 27 пац. с дисгидротической формой микоза кожи стоп; без поражения кистей. Везикулезный процесс подошвах без мокнутия; обнаружение мицелия патогенных грибов в очагах поражения, наличие онихомикоза	<ul style="list-style-type: none"><li>• тербинафин внутрь по 250 мг 1 раз в сутки, <math>\geq 16</math> дней</li><li>• цетиризин 10 мг 1 раз в сутки 20 дней</li></ul>	Зуд- уменьшение к 4-му дню лечения и <b>ПОЛНОЕ РАЗРЕШЕНИЕ</b> к 8—10 дню; <b>ПОЛНОЕ РАЗРЕШЕНИЕ</b> кожного процесса наблюдалось к 20 дню
<b>2 группа:</b> 20 пац. с ДЭ ладоней и подошв. Поражение только подошв - 13 пац., ладонно-подошвенный процесс- у 7. Диагноз ХЭ, наблюдение дерматолога не менее 2 лет, сезонность обострений, волнообразное течение. Отсутствие микоза и мокнутия	<ul style="list-style-type: none"><li>• цетиризин по 1 таблетке 1 раз в день 20 дней</li><li>• инъекции дексаметазона по 1 мл (4 мг) ежедневно, не более 5 дней</li></ul>	Зуд- <b>ИСЧЕЗНОВЕНИЕ</b> на 12—14-й день. <b>Полное разрешение</b> кожного процесса было получено не у всех пациентов: из 20 больных у 4 (20%) к 20-му дню лечения сохранялись эритематозно-сквамозные очаги <b>при отсутствии везикуляции</b>

В ходе наблюдения нежелательные явления в обеих группах **отсутствовали**

# ВЫВОДЫ

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КРЕМА ТЕТРАДЕРМ®



В ходе комбинированной терапии дисгидротических процессов назначение **наружных комбинированных противовоспалительно - репаративных средств необходимо** независимо от характера системной терапии

Крем **ТЕТРАДЕРМ®** является уникальным препаратом, обеспечивающим **полный комплекс положительных воздействий** в очаге поражения. Постепенное развитие противовоспалительного эффекта в ходе лечения дополняется **стимулированием регенерации**, что особенно важно при быстром купировании воспалительного процесса





ФГБУ «Государственный научно-исследовательский испытательный институт военной медицины» Минобороны РФ  
г. Санкт-Петербург



Количество наблюдений:  
**18** пациентов

## Эффективность наружной терапии дисгидротической экземы комбинированным препаратом

Авторы: Н.В. Шперлинг, И.А. Шперлинг, Ю.В. Юркевич



*Н.В. ШПЕРЛИНГ, И.А. ШПЕРЛИНГ, Ю.В. ЮРКЕВИЧ, Эффективность наружной терапии дисгидротической экземы комбинированным препаратом. ФГБУ «Государственный научно-исследовательский испытательный институт военной медицины» Минобороны России, Санкт-Петербург, Россия. Клиническая дерматология и венерология 2020, Т. 19, № 2*

# ЦЕЛЬ

оценка эффективности комбинированной терапии дисгидротической экземы с применением крема для наружного применения крема Тетрадерм®

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ



**18**

пациентов



**Возраст**

18-29 лет



**Диагноз**

дисгидротическая экзема стоп,  
осложненная вторичной инфекцией  
(большинство пациентов с  
бактериальной инфекцией, около 20%  
со смешанной - бактериально-  
кандидозной)

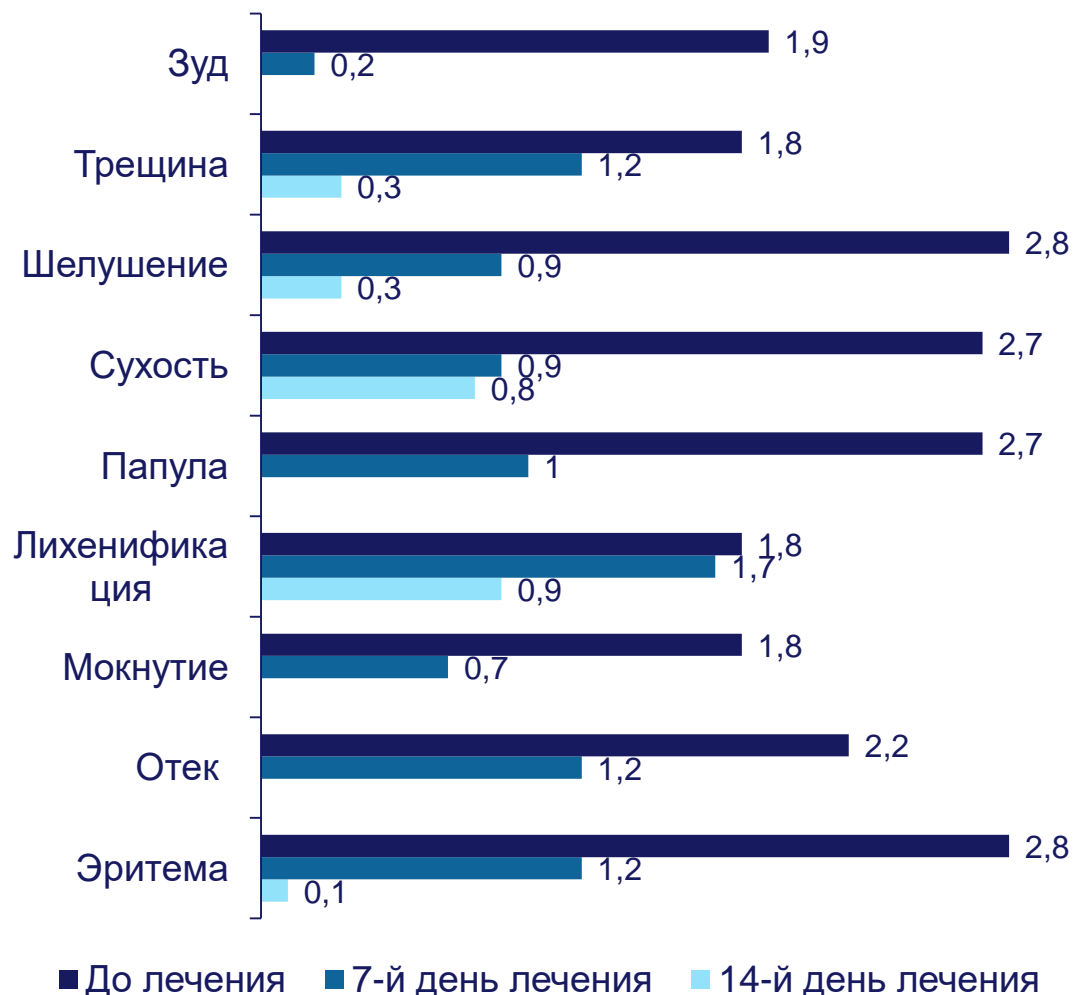
## ТЕРАПИЯ

- 1** наружное применение на пораженные участки кожи крема **ТЕТРАДЕРМ®** 2 раза в сутки в течение 14 дней
- 2** гипосенсибилизирующая терапия в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями и соблюдение гигиены кожи

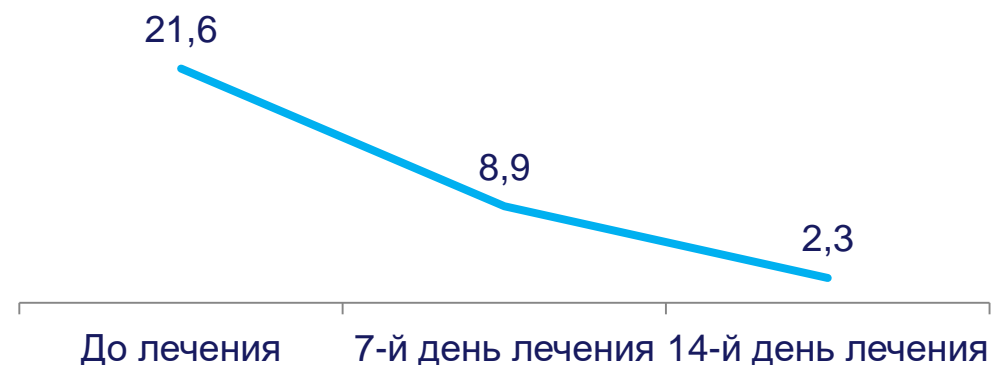


# РЕЗУЛЬТАТЫ

## ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДИШС\*



## Динамика ДИШС



Выраженность симптомов дисгидротической экземы у пациентов статистически **значимо уменьшалась уже ЧЕРЕЗ 7 СУТ.** после применения крема ТЕТРАДЕРМ®

Нежелательных явлений **НЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО**



# РЕЗУЛЬТАТЫ

## ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДИКЖ\*

Градация влияния заболевания на качество жизни пациентов	До лечения		7-й день лечения		14-й день лечения	
	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.
Заболевание <b>НЕ ВЛИЯЕТ</b> на качество жизни пациента (ДИКЖ 0-1 балл)	-	-	-	-	55,6	10
Заболевание оказывает <b>НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ</b> на качество жизни пациента (ДИКЖ 2-5 баллов)	-	-	-	-	44,5	8
Заболевание оказывает <b>УМЕРЕННОЕ ВЛИЯНИЕ</b> на качество жизни пациента (ДИКЖ 6-10 баллов)	-	-	72,2	13	-	-
Заболевание оказывает <b>ОЧЕНЬ СИЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ</b> на качество жизни пациента (ДИКЖ 11-20 баллов)	5,6	1	27,8	5	-	-
Заболевание оказывает <b>ЧРЕЗВЫЧАЙНО СИЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ</b> на качество жизни пациента (ДИКЖ 21-30 баллов)	94,4	17	-	-	-	-
ДИКЖ, средний балл	22,9±1,7		9,3±2,4*		1,9±1,2*	

- Применение комбинированного лечения уже через 7 дней позволило улучшить состояние пациентов, на что указывала статистически значимая динамика ДИКЖ ( $p < 0,001$ )
- К окончанию лечения заболевание не влияло на качество жизни пациентов или оказывало незначительное влияние (ДИКЖ  $1,9 \pm 1,2$  балла)

# ВЫВОДЫ

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КРЕМА ТЕТРАДЕРМ®



В результате воздействия на этиопатогенетические звенья дисгидротической экземы клинический **эффект лечения** проявляется уже **через 7 дней** после начала применения крема **ТЕТРАДЕРМ®**



Применение препарата **ТЕТРАДЕРМ®** у больных дисгидротической экземой дает **выраженный терапевтический эффект** и **повышает качество жизни** пациентов



В результате лечения достигается **полное или частичное купирование кожных проявлений** заболевания: зуда, мокнутия, воспалительных явлений, сухости, шелушения и трещин



Комбинированный состав крема **ТЕТРАДЕРМ®** обеспечивает антибактериальный, противогрибковый и противовоспалительный эффекты препарата и позволяет **воздействовать на основные звенья патогенеза дисгидротической экземы**

НОВЫЙ ДИЗАЙН





ОАО «Институт пластической хирургии  
и косметологии» ЦГМА УДП РФ  
г. Москва



Количество наблюдений:  
**75** пациентов

# Актуальные рекомендации по применению многокомпонентного препарата в дерматологии Эффективность Тетрадерма у пациентов с дерматозами сочетанной этиологии

Авторы: Круглова Л.С., Федоров Д.В., Стенько А.Г.

НОВЫЙ ДИЗАЙН



Круглова Л.С., Федоров Д.В., Стенько А.Г. Актуальные рекомендации по применению многокомпонентного препарата в дерматологии. Медицинский алфавит, № 26, 2019, т №2. Дерматология

# АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

## АНАЛИЗ СОСТАВА КРЕМА ТЕТРАДЕРМ®

**ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ВТОРИЧНО-ИНФИЦИРОВАННЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ СТЕРОИДЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗАХ**

- патогенез самого дерматоза (нарушение барьерной функции, девиация во врожденной и адаптивной иммунной системах кожи, воспалительный процесс)
- применение иммуносупрессивных препаратов для терапии
- входные ворота для инфекции (эксфолиации, ксероз и мн. др.)



**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ ПРЕПАРАТА ТЕТРАДЕРМ®**

### МОМЕТАЗОН ФУРОАТ

высокое соотношение показателя «эффективность-безопасность»

### ГЕНТАМИЦИН

стабильная высокая чувствительность *S. aureus* (81-95,5%) в течении последних 10-летий клинических исследований

### ЭКОНАЗОЛ

эффективен в отношении к широкому спектру грибов и, в частности, к штаммам *Candida* чувствительность 94,3-98,5%

### ДЕКСПАНТЕНОЛ

доказанная эффективность при различных заболеваниях кожи подтверждена в ходе более, чем в 100 клинических исследований

Отсутствие аналогов препарата **ТЕТРАДЕРМ®** в мире - представленные активные вещества в различных сочетаниях никогда ранее не входили в состав фиксированных комбинаций



Клиническое  
наблюдательное  
исследование



**75**  
пациентов



крем **ТЕТРАДЕРМ®** 2 раза в  
день, до 4-х недель в  
зависимости от клинической  
картины

ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ ДИШС*	ОТЕК		ЭРИТЕМА		ПАПУЛЫ/ ВЕЗИКУЛЫ		ПУСТУЛЫ	
	ДО	ПОСЛЕ	ДО	ПОСЛЕ	ДО	ПОСЛЕ	ДО	ПОСЛЕ
Пиодермия с эксудацией	2	0,1	2,9	0,2	2,3	0	2,7	0
Дискератоз Дарье	2,1	0,2	2,5	0,4	2,9	0,4	2,1	0
АД, осложненный вторичной инфекцией	2,5	0	2,5	0	2,4	0	1,5	0
Пузырные дерматозы со вторичной инфекцией	2,4	0,3	2,3	0,5	2,3	0,3	1,3	0
Себорейный дерматит	2,1	0	2,1	0	1,1	0	1,4	0
Микоз с экзематизацией	2,3	0	2,2	0,2	2,3	0	1,1	0
Экзема	2,4	0	2,7	0	2,6	0	1,2	0
Атопический дерматит	2,5	0	2,8	0,2	2,8	0,2	1,3	0

Клиническая эффективность во всех группах более **90%**

Примечание. \*Оценка эффективности по шкале ДИШС до и после лечения: 0 баллов – отсутствие элемента, 1 балл – слабо выражены, 2 балла – умеренно выражены, 3 балла – сильно выражены





ГБУЗ «Московский научно-практический  
центр дерматовенерологии и косметологии»  
Департамента здравоохранения Москвы  
г. Москва



Количество наблюдений:  
**2** пациента

## **Микст-инфекция при хронических дерматозах: проблема и пути решения**

Авторы: Невозинская З.А., Мильдзихова Д.Р., Корсунская И.М

*Невозинская З.А., Мильдзихова Д.Р., Корсунская И.М. Микстинфекция при хронических дерматозах: проблема и пути решения. Клиническая дерматология и венерология. 2019;18(2)*

# РЕЗЮМЕ

Нередко течение хронических дерматозов, таких как АТД и экзема, осложняется присоединением **вторичной инфекции различного генеза**: бактериальной и/или микотической

## ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ПРИСОЕДИНЕНИЮ ВТОРИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ:

- 1** нарушение барьерной функции кожи за счет интенсивного зуда
- 2** снижение иммунных свойств организма
- 3** недостаточный уход за воспаленной кожей

## НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ВОЗБУДИТЕЛИ:

- Staphylococcus aureus
- Candida albicans
- Другие микроорганизмы



## ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ:

В качестве препарата первого выбора в стоит отдавать предпочтение **КОМБИНИРОВАННЫМ ПРЕПАРАТАМ**, содержащим глюкокортикостероиды, антибактериальные и антимикотические компоненты

Назначение комбинированных средств при дерматозах, осложненных вторичной инфекцией, позволяет **УСКОРИТЬ РЕГРЕСС** кожных проявлений и **ПРИБЛИЗИТЬ НАСТУПЛЕНИЕ РЕМИССИИ**

Приведенные истории болезни пациентов с осложненным АТД и экземой демонстрируют **ЭФФЕКТИВНОСТЬ** препарата, в состав которого входят **МОМЕТАЗОНА ФУРОАТ, ГЕНТАМИЦИН, ЭКОНАЗОЛ**, а также **ДЕКСАПАНТЕНОЛ**

# РЕЗЮМЕ

АтД практически всегда сопровождается **нарушением целостности кожных покровов** в связи с наличием зуда, что **способствует проникновению** находящихся на поверхности микроорганизмов в глубокие слои дермы

1

**Микрофлора кожи у больных АтД существенно отличается** от микрофлоры у здоровых лиц соответствующих возрастных групп как по количеству агентов, так и по их составу. Поэтому **течение АтД**, особенно при неправильном уходе за кожей, **очень часто осложняется присоединением вторичной инфекции**

2

Наиболее распространенными являются **бактериальные инфекции**, вызванные преимущественно *S. aureus*; **грибковые инфекции**, в основном связанные с дерматофитами, *Malassezia* spp. и *Candida* spp.; вирусные инфекции, среди возбудителей которых превалирует вирус простого герпеса

3

Появление комбинированных ГКС сняло ряд проблем в лечении таких больных. При бактериальных поражениях кожи на фоне АтД или экземы применяют ГКС-содержащие антибиотики, но эти препараты довольно **часто провоцируют бурный рост сапрофитной кандидозной флоры**, что, естественно, осложняет течение заболевания

4

Практически такая же картина складывается при лечении микозов на фоне аллергических заболеваний ГКС-содержащими антимикотиками, но в этом случае процесс осложняется **присоединением бактериальной микрофлоры**

Наиболее эффективны в качестве местной терапии **КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ**, в состав которых, кроме стероида, входят антибактериальные и антимикотические средства, что позволяет **ВОЗДЕЙСТВОВАТЬ ОДНОВРЕМЕННО НА ВСЕ ЗВЕНЬЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА**

# ТЕТРАДЕРМ®

СРЕДСТВО ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ОСЛОЖНЕННЫХ ХРОНИЧЕСКИХ  
ДЕРМАТОЗОВ

## МОМЕТАЗОНА ФУРОАТ

синтетический ГКС,  
оказывающий местное  
противовоспалительное,  
противозудное и  
антиэкссудативное

## ГЕНТАМИЦИН

действует бактерицидно,  
активен в отношении  
грамположительных и  
грамотрицательных  
микроорганизмов

## ЭКОНАЗОЛ

синтетическим  
производным имидазола  
и оказывает  
противогрибковое и  
антибактериальное  
действие, тормозит  
биосинтез эргостерола

## ДЕКСПАНТЕНОЛ

витамин В5, стимулирует  
регенерацию кожи,  
нормализует клеточный  
метаболизм и  
увеличивает прочность  
коллагеновых волокон



# КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ

## ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КРЕМА ТЕТРАДЕРМ® ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ДЕРМАТОЗАХ

ДО

ПОСЛЕ

### ПАЦИЕНТ Д., 27 ЛЕТ

**Диагноз:** АтД с 6 мес., рецидивы 2—3 раза в год, настоящее обострение сопровождалось интенсивным зудом

**При осмотре:** в подколенных ямках яркая гиперемия, выраженная инфильтрация, единичные пустулы, корки, эскориации



### ПАЦИЕНТ Т., 58 ЛЕТ

**Диагноз:** хроническая экзема кистей в течение 11 лет часто осложняется присоединением вторичной инфекции. Длительность обострения — 10 дней

**При осмотре:** яркая гиперемия, везикулезные и пустулезные элементы, поверхностная эрозия, обильное шелушение





# ВЫВОДЫ

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КРЕМА ТЕТРАДЕРМ®



Приведенные клинические примеры демонстрируют эффективность применения комбинированных ГКС, в частности крема **ТЕТРАДЕРМ®**



Наличие в составе препарата **дексапантенола** позволяет **оптимизировать терапию** и **достичь регресса** кожных проявлений за счет быстрой регенерации кожи



Хронические дерматозы, осложненные вторичной инфекцией, негативно сказываются на качестве жизни пациентов, усложняют терапию и увеличивают ее длительность, что естественно отдаляет наступление ремиссии



Назначение **комбинированных ГКС** позволяет **нивелировать указанные трудности лечения** данной группы пациентов





ФГБОУ ВО Московский  
государственный медико-  
стоматологический университет  
им. А.И. Евдокимова МЗ РФ  
г. Москва

ФГАОУ ВО Первый МГМУ  
имени И.М. Сеченова МЗ РФ  
г. Москва



Количество наблюдений:  
**30** пациентов

## Новый шаг к лекарственному контролю атопического дерматита

Авторы: Перламутров Ю.Н., Ольховская К.Б., Ляпон А.О., Солнцева В.К

*Перламутров Ю.Н., Ольховская К.Б., Ляпон А.О., Солнцева В.К. «Новый шаг к лекарственному контролю  
атопического дерматита» Клиническая дерматология и венерология 2019, т. 18, № 3, с. 302-308*

# ЦЕЛЬ

определение эффективности и переносимости  
крема ТЕТРАДЕРМ® в терапии атопического  
дерматита

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

КРИТЕРИЙ ВКЛЮЧЕНИЯ  
поражение менее 10%  
поверхности кожи



## ТЕРАПИЯ

- 1 крем ТЕТРАДЕРМ® 2 раза в день  
в течение 28 дней
- 2 мероприятия по снижению антигенной  
нагрузки на организм
- 3 очищение кожи перед нанесением ТГКС  
специальными косметическими  
средствами и использование  
церамидсодержащего крема через 1 час  
после нанесения крема Тетрадерм®



# РЕЗУЛЬТАТЫ

## КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ

Динамика прурииндекса\* в результате терапии



**Быстрое снижение интенсивности зуда:** к окончанию курса зуд отмечался у 2-х пациенток, но носил крайне лёгкий характер ( $0,24 \pm 0,01$  балла)

Через 1 нед лечения динамика средних значений **индекса тяжести АД** составила **68,53%**, к окончанию лечения - **95,99%**

Переносимость терапии была хорошей, **нежелательных явлений не наблюдали**

Динамика индекса SCORAD в результате терапии



Субъективная оценка интенсивности симптомов АД констатировала **быстрое заживление эрозий, трещин и эксфолиаций:** на 3-5 день лечения

Оценка терапевтического эффекта свидетельствовала о **достижении ремиссии АД** у 21 (**70%**) больного, **отличное улучшение** регистрировали у 6 (**20%**), **хорошее улучшение** — у 3 (**10%**) пациентов.



# ВЫВОДЫ

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КРЕМА ТЕТРАДЕРМ®



Установлена высокая клиническая эффективность крема **ТЕТРАДЕРМ®**: быстрое купирование симптомов острого течения дерматоза, **достижение ремиссии у 70%** пациентов в короткие сроки на фоне хорошей переносимости



**Ранняя эпителизация эрозий и эксфолиаций** на фоне применения крема **ТЕТРАДЕРМ®** повышает клинический эффект местной терапии, устраняя входные ворота для инфекционных агентов

Применение крема **ТЕТРАДЕРМ®** переводит местную терапию АД на **качественно новый уровень**, обеспечивает **быстрое устранение симптомов** заболевания, стабильный **контроль течения АД**, **психологический комфорт** и **качество жизни больных** без использования системной терапии, **снижает риск развития побочных действий** лекарственных препаратов, а также **финансовые и временные затраты** на лечение







ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский  
государственный университет»  
г. Санкт-Петербург



Количество наблюдений:  
**38** пациентов

## **Особенности выбора препаратов для наружной терапии склероатрофического лихена вульвы**

Авторы: А.В.Игнатовский

*А.В.Игнатовский «Особенности выбора препаратов для наружной терапии склероатрофического лихена вульвы»//Медицинский алфавит № 26 / 2019, том № 2. Дерматология/*

# АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

## ИССЛЕДОВАНИЯ И ПУБЛИКАЦИИ

Актуальность САЛВ\* заключается в его **распространенности** в популяции, что расходится с прежними данными литературы об относительной редкости этого дерматоза

Опросы, проведенные среди врачей-гинекологов, показали, что в среднем на приеме бывает **от 3 до 15** пациентов в месяц с проявлениями САЛВ



## СКЛЕРОАТРОФИЧЕСКИЙ ЛИХЕН

- относится к предраковым процессам
- не связан с влиянием папилломавирусов
- в соответствии с современными представлениями САЛВ относится к заболеваниям неустановленной этиологии

Выбор **адекватного метода лечения**, **постоянный контроль** на всех этапах лечебного процесса и последующая **обязательная диспансеризация** являются актуальными для практикующих врачей

Препаратами первой линии в лечении САЛВ являются ТГКС в качестве монопрепаратов.

Однако современные клинические рекомендации предусматривают возможность применения **КОМБИНИРОВАННЫХ ГКС**, с антибактериальными и противогрибковыми средствами

Это представляет особенный интерес, в свете современных исследований, показывающих **НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ** условно патогенной **БАКТЕРИАЛЬНОЙ** и **ГРИБКОВОЙ** микрофлоры на течение дерматозов



# ЦЕЛЬ

Оценка эффективности и безопасности применения крема ТЕТРАДЕРМ® у пациентов с диагнозом САЛВ

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ  
ЗАБОЛЕВАНИЯ  
1-4 года

САЛВ  
гистологический



САЛВ  
клинический

## ТЕРАПИЯ

крем Тетрадерм® 2 раза в день  
в течение 14 дней

## КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

Трещины	5%
Эрозии	1%
Локальный процесс	11%
Обширный процесс	27%



# РЕЗУЛЬТАТЫ

## КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ

- Зуд перестал беспокоить пациенток не позднее **2–3-го дня** от начала применения крема
- К **12–14-му дню** все пациентки отметили **существенное улучшение текстуры кожи**, проявившееся в уменьшении инфильтрации кожи
- У 5 женщин, имевших при первоначальном осмотре трещины, и у 1 пациентки с эрозиями к **14-му дню** отмечена их **выраженная эпителизация**
- У 21 пациентки наметилось порозовение кожи в очагах поражения, крем было рекомендовано отменить, и лечение было продолжено методом биоревитализации
- У остальных 17 пациенток сохранился белесоватый цвет очагов, однако существенно **уменьшилась инфильтрация кожи**, что, впрочем, все же послужило основанием для рекомендации к продолжению применения крем **ТЕТРАДЕРМ®** еще в течение 2 недель, как это следует из современных подходов к продолжительности терапии САЛВ топическими ГКС
- Опрос пациенток на **15–17-й день**, проведенный с использованием ДИКЖ (анкеты для определения дерматологического индекса качества жизни), показал **выраженную положительную динамику**

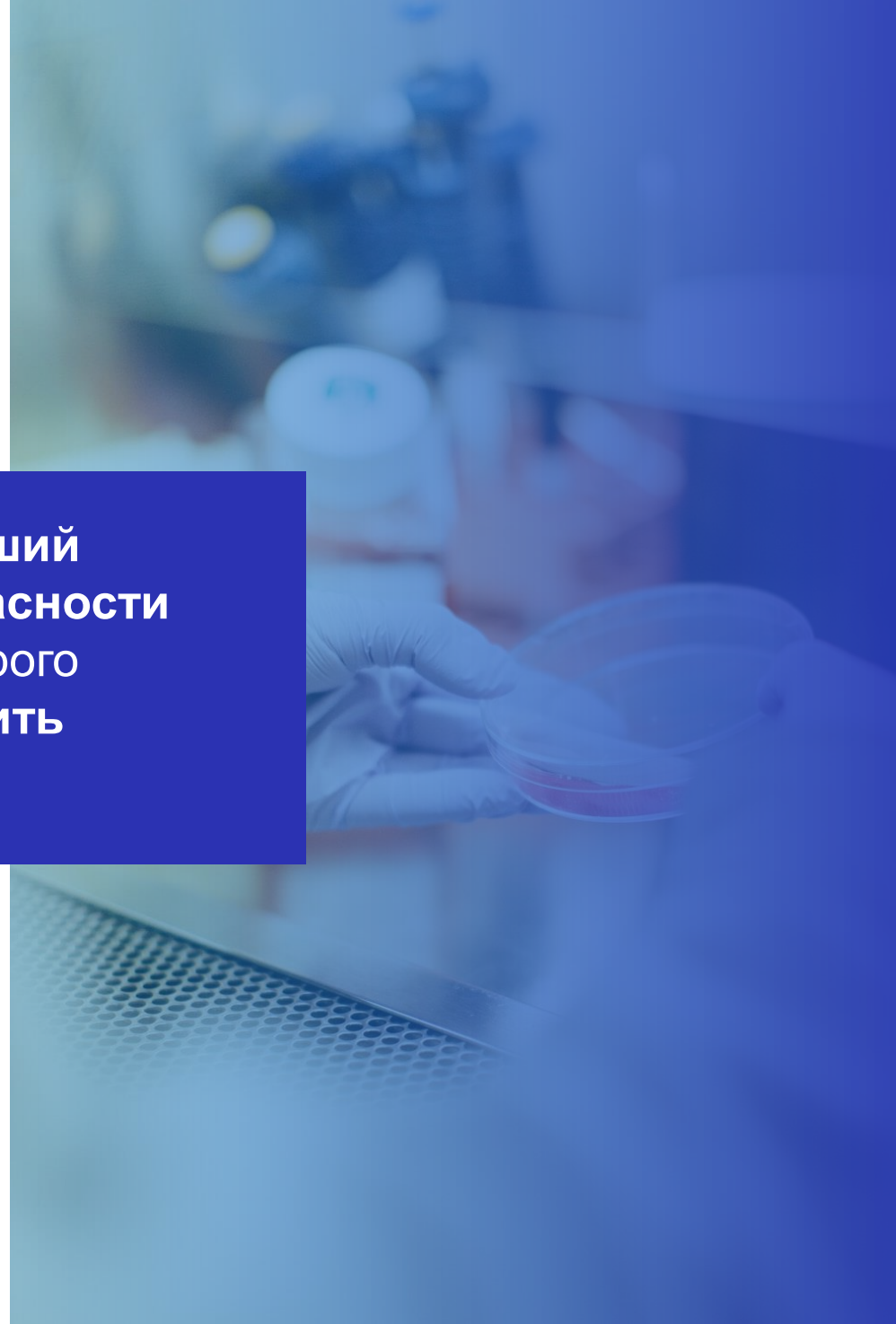


# ВЫВОДЫ

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КРЕМА ТЕТРАДЕРМ®

Проведенное исследование продемонстрировало **хороший терапевтический эффект** и **высокий профиль безопасности** крема ТЕТРАДЕРМ® в лечении САЛВ, применение которого позволяет **сократить длительность лечения** и **улучшить прогноз течения САЛВ**

Терапия, помимо наружного лечения, должна включать препараты системной терапии и средства интимной гигиены с учетом повреждения кожи





ФГБУН «Центр теоретических  
проблем физико-химической  
фармакологии»  
г. Москва



ГБУЗ «Московский научно-  
практический центр  
дерматовенерологии и  
косметологии»  
г. Москва

## Дерматологические аспекты зуда вульвы в постменопаузе

Авторы: Дворянкова Е.В., Невозинская З.А., Корсунская И.М

*Дворянкова Е.В., Невозинская З.А., Корсунская И.М. Дерматологические аспекты зуда вульвы в постменопаузе. Consilium Medicum. 2018; 20 (6): DOI: 10.26442/2075-1753Z2018.6*

# АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

## ИССЛЕДОВАНИЯ И ПУБЛИКАЦИИ

Вульвовагинальные высыпания часто возникают при **дерматологических заболеваниях**

Вульварный зуд сопровождается **присоединением вторичной инфекции**, что вызывает острые воспалительные реакции в данной области. Наиболее часто возбудителем инфекции выступает **Staphylococcus aureus, Candida albicans** и другие микроорганизмы



В качестве препарата первого выбора в подобных клинических ситуациях стоит отдавать **предпочтение комбинированным препаратам**, содержащим глюкокортикостероиды, антибактериальные и антимикотические компоненты

Приведенные истории болезни пациентов с осложненным АД и экземой **демонстрируют эффективность препарата**, в состав которого входят мометазона фуроат, гентамицин, эконазол, а также дексапантенол

Назначение комбинированных средств при дерматозах, осложненных вторичной инфекцией, позволяет **ускорить регресс кожных проявлений и приблизить наступление ремиссии**



Семейный МЦ «Пангея»,  
Центр теоретических проблем физико-  
химической фармакологии РАН.  
г. Москва



ГБУЗ «Московский научно- практический  
центр дерматовенерологии и  
косметологии»  
г. Москва

## **Аногенитальные формы красного плоского лишая**

Авторы: Дворянкова Е.В.

*Дворянкова Е.В. Аногенитальные формы красного плоского лишая. Клиническая дерматология и венерология.  
2019;18(6):759-763*



# АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

## ИССЛЕДОВАНИЯ И ПУБЛИКАЦИИ

- Высыпания КПЛ\* на половых органах отличаются широким морфологическим многообразием: папулезные высыпания, эрозии, язвы, сопровождающиеся зудом и болезненностью
- Характерной особенностью КПЛ, является хроническое течение с периодами обострений и ремиссий
- Развитие эрозивного аногенитальных форм КПЛ расценивают как фактор риска плоскоклеточного рака
- Эрозивно-язвенные высыпания КПЛ в аногенитальной области предрасполагают к присоединению вторичной инфекции, что создает дополнительные трудности в диагностике заболевания и лечении
- Применение комбинированных топических кортикостероидов наиболее оптимально для лечения генитального КПЛ



УНИКАЛЬНАЯ КОМБИНАЦИЯ ПРЕПАРАТА **ТЕТРАДЕРМ®** СООТВЕТСТВУЕТ СЛОЖНОЙ ЗАДАЧЕ – ЛЕЧЕНИЮ КПЛ:

- **Мометазон** – сильный топический ГКС с высоким профилем безопасности
- **Эконазол** – высокоэффективный противогрибковый препарат с бактерицидным эффектом
- **Гентамицин** – антибиотик широкого спектра
- **Декспантенол** – противовоспалительный и ранозаживляющий препарат для кожи и слизистых любой локализации, в том числе мочевыделительной системы





Семейный МЦ «Пангея», Центр  
теоретических проблем физико-  
химической фармакологии РАН  
г. Москва



Количество наблюдений:  
**22** пациента

## МЕСТО ДЕКСПАНТЕНОЛА В ОБЩЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Авторы: Дворянкова Е.В.

*Дворянкова Е.В. Место декспантенола в общей клинической практике. Клиническая дерматология и венерология. 2020; 19 (1), с. 69-72*

# ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ

## КРЕМА ТЕТРАДЕРМ®



- аллергический дерматит, осложненный вторичной инфекцией
- хроническая экзема, осложненная вторичной инфекцией
- аногенитальный КПЛ
- ладонно-подошвенная форма псориаза с обильными пустулами
- АтД в стадии обострения с обильными экскориациями, осложненными вторичной инфекцией

### ТЕРАПИЯ:

крем Тетрадерм наружно 2 раза в день

### СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ:

11 ± 2 дня

**НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ:** не отмечались

### ОЦЕНКА ПАЦИЕНТОВ:

- все пациенты высоко оценили органолептические и терапевтические свойства крема, удобство его использования
- 13 больных предпочли бы использовать Тетрадерм в случае развития повторного обострения заболевания
- 10 больных отметили быстрое заживление повреждений кожи и устранение неприятных ощущений, связанных с высыпаниями

Декспантенол усиливает противовоспалительный эффект крема **ТЕТРАДЕРМ®**, способствует скорейшему заживлению и восстановлению кожи, что **позволяет рекомендовать препарат** для лечения дерматозов, сопровождающихся мацерацией кожи, вторичной инфекцией, либо высоким риском инфицирования

The background of the slide is a blue-tinted photograph of a laboratory setting. In the foreground, a petri dish with a grid of small wells is visible. In the background, several test tubes are arranged in a rack. The overall image is semi-transparent, allowing the text to be clearly visible.

## **АНАЛИЗ СОСТАВА КОМБИНИРОВАННЫХ ТОПИЧЕСКИХ ГКС**

# КОЖА

## ПРОНИЦАЕМОСТЬ ДЛЯ МОЛЕКУЛ

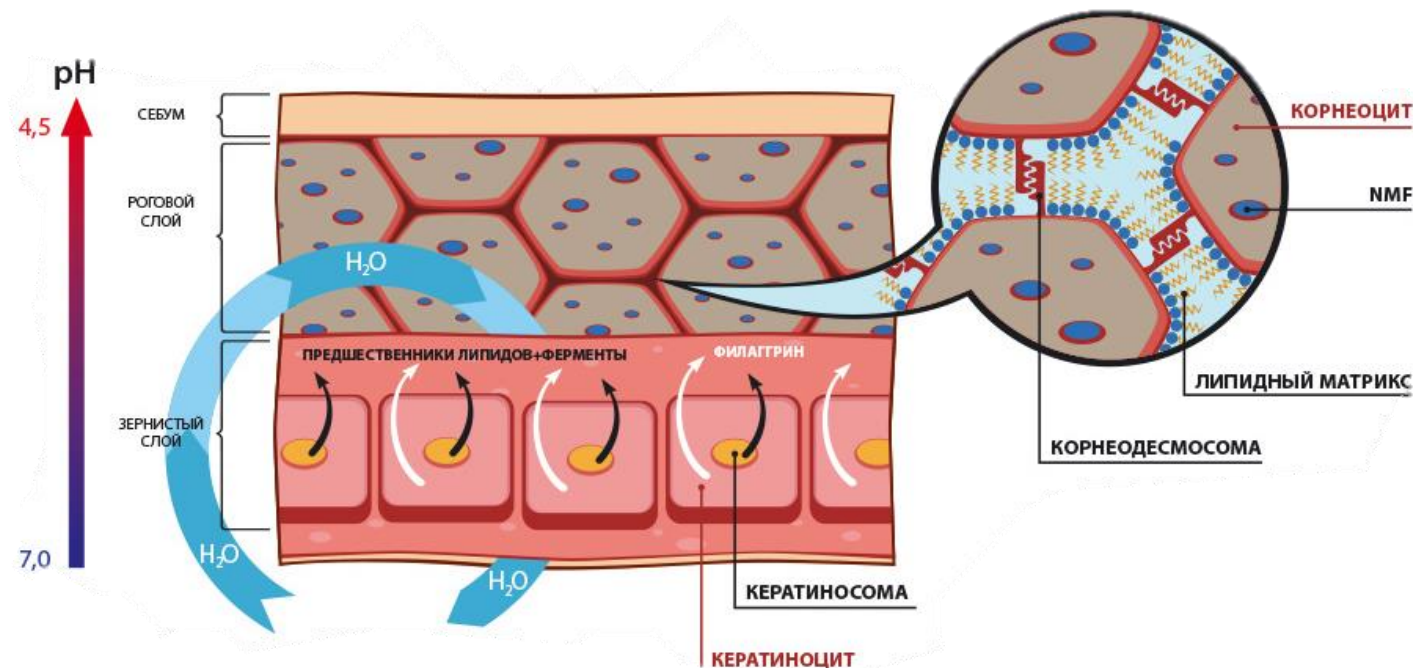
Роговой слой **НЕ ПРОНИЦАЕМ** для:

- больших молекул (гепарин, коллаген)  
~м.м. 20 000 Да
- гидрофильных молекул

Роговой слой **ПРОНИЦАЕМ** для:

- небольших липофильных молекул
- амфифильных молекул

Вода м.м. 18 Да  
Этанол м.м. 48 Да  
Пропиленгликоль м.м. 76 Да



# ТЕТРАДЕРМ® КРЕМ

## АНАЛИЗ СОСТАВА

Крем для наружного применения	100 г
<i>активные вещества:</i>	
мометазона фуроат	0,5 мг
гентамицина сульфат (в пересчете на гентамицин)	1 мг
эконазола нитрат	10 мг
декспантенол	50 мг
<i>вспомогательные вещества:</i> парафин жидкий (вазелиновое масло, минеральное масло) — 120 мг; цетостеариловый спирт — 70 мг; пропиленгликоль — 50 мг; макрогола 6 цетостеариловый эфир — 20 мг; макрогола 25 цетостеариловый эфир — 20 мг; натрия дигидрофосфата дигидрат (одноосновный натрия фосфат) — 2 мг; вода очищенная — до 1 г	

- **НЕ СОДЕРЖИТ** дополнительных антимикробных консервантов





# ТЕТРАДЕРМ® КРЕМ

## применение универсальных свойств пропиленгликоля

Аравийская Е. Р. и др. Роль основы в глюкокортикостероидных препаратах: оптимальный состав и механизм действия //Вестник дерматологии и венерологии. – 2010. – №. 2. – С. 64-70.

De Spiegeleer B. et al. The importance of the cosolvent propylene glycol on the antimicrobial preservative efficacy of a pharmaceutical formulation by DOE-ruggedness testing //Pharmaceutical development and technology. – 2006. – Т. 11. – №. 3. – С. 275-284.

## Наиболее часто используемые компоненты современных основ

Группа веществ	Основные представители
Жиры и жироподобные вещества	Ланолин, вазелин, жидкий парафин, белый мягкий парафин (petrolatum), цетиловый спирт, стеариновый спирт, изопропила миристат, изопропила пальмитат, стеариновая кислота, касторовое масло, масло какао и др.
Эмульгаторы	Ланолин и его производные, полиэтиленгликоли (макроголы), моностеарат глицерина, эфиры фосфорной кислоты, эфиры жирных кислот, цетиловый спирт, стеариловый спирт, цетеариловый спирт, аммонийные соединения, триэтаноламина олеат, сорбитана монолаурат, сорбитана моностеарат, монопальмитат, моноолеат, глицерола моностеарат, триглицерола стеарат и др.
Увлажнители (хумиктанты)	Пропиленгликоль, глицерин и его производные, сорбитол и его производные, мочевины, пирролидонкарболовая кислота и др.
Вещества, усиливающие проникновение	Пропиленгликоль, салициловая кислота, мочевины, диметилсульфоксид и др.
Консерванты	Пропиленгликоль, эдетовая кислота/эдетат натрия, гидроксibenзоаты (парабены), бензиловый спирт, лимонная кислота, аскорбиновая кислота, фосфорная кислота, хлоркрезол, метабисульфит натрия
Растворители	Вода, изопропиловый спирт, пропиленгликоль, глицерин, этанол, эфир, ацетон, хлороформ, метанол

Наличие аллергенных свойств  
парабенов, **повышение риска**  
при повреждениях кожи\*

Увеличение числа использованных  
консервантов **повышает**  
**аллергенный потенциал**  
топического препарата\*



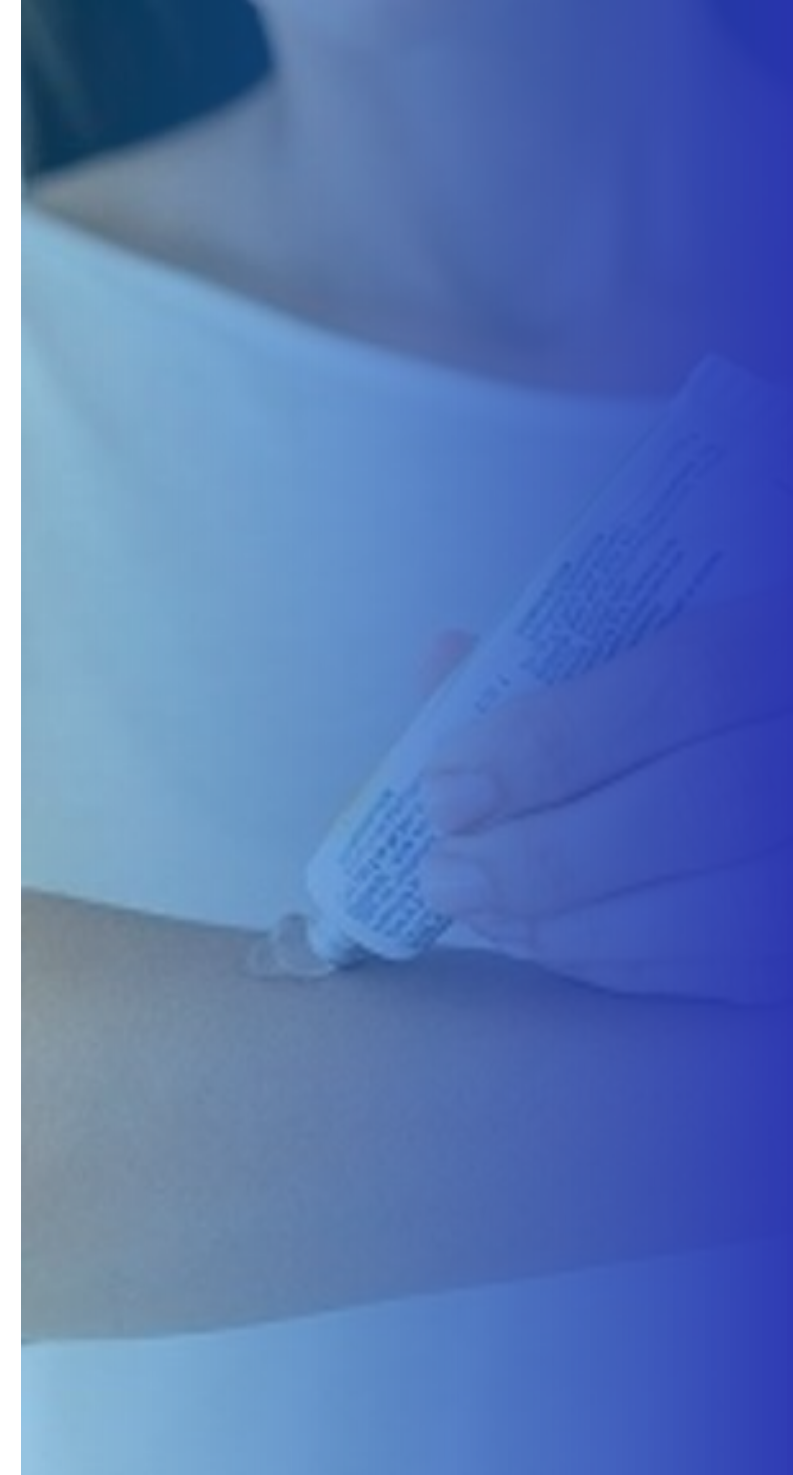
*Примечание. \*Hafeez F, Maibach H. An overview of parabens and allergic contact dermatitis. Skin Therapy Lett. 2013; 18(5):5-7. Cashman AL, Warshaw EM. Parabens: a review of epidemiology, structure, allergenicity, and hormonal properties. Dermatitis. 2005; 16(2):57-66; quiz 55-6.*

# КАНДИДЕРМ® КРЕМ

## АНАЛИЗ СОСТАВА

Крем для наружного применения	1 г
активные вещества:	
клотримазол	10 мг
беклометазона дипропионат	0,25 мг
гентамицин (в виде сульфата)	1 мг
вспомогательные вещества: пропиленгликоль; цетомакрогол; вазелин; парафин жидкий; бензиловый спирт; метилпарагидроксибензоат (метилпарабен); пропилпарагидроксибензоат (пропилпарабен); бутилгидрокситолуол; натрия дигидрофосфата моногидрат; натрия гидрофосфат; вода очищенная	

- Наличие **3х** дополнительных консервантов



# ПИМАФУКОРТ® КРЕМ

## АНАЛИЗ СОСТАВА

Крем	1 г
натамицин	10 мг
неомицин (в виде неомицина сульфата)	3500 ЕД
гидрокортизон микронизированный	10 мг
вспомогательные вещества: натрия цитрат — 14 мг; эмульгатор F — 115 мг; сорбитана стеарат — 30 мг; воск цетиловый — 60 мг; цетиол V 150; макрогола стеарат 100 — 20 мг; метилпарагидроксибензоат — 2 мг; пропилпарагидроксибензоат — 0,5 мг; вода очищенная — до 1000 мг	

- Наличие **2х** консервантов из группы парабенов

# ТРИДЕРМ® КРЕМ

## АНАЛИЗ СОСТАВА

Крем для наружного применения	1 г
активное вещество:	
бетаметазона дипропионат	0,643 мг
(эквивалентно 0,5 мг бетаметазона)	
клотримазол	10 мг
гентамицин	1 мг (1000 ME)
вспомогательные вещества: вазелин — 150 мг; пропиленгликоль — 100 мг; цетостеариловый спирт — 72 мг; парафин жидкий — 60 мг; макрогола цетостеарат — 22,5 мг; бензиловый спирт — 10 мг; натрия дигидрофосфат дигидрат — 2,995 мг; фосфорная кислота — 0,03 мг; фосфорная кислота или натрия гидроксид — до установления pH; вода очищенная — q.s. до 1 г	

- дополнительно к пропиленгликолю использован бензиловый спирт в качестве консерванта
- содержание пропиленгликоля в креме ТРИДЕРМ® в 2 раза выше, чем в креме ТЕТРАДЕРМ® (100 мг vs 50 мг)





The background of the slide is a blue-tinted photograph of a laboratory setting. In the foreground, a petri dish with a grid of small wells is visible. In the background, several pipettes are standing upright in a rack. The overall image is overlaid with a blue gradient and geometric shapes on the right side.

# **КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

### Раздел 3.1 КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ



**Рекомендуются** для наружной терапии при инфекционной экземе комбинированные лекарственные средства, содержащие глюкокортикостероиды в комбинации с антибактериальными и другими средствами:  
гентамицин+декспантенол+мометазон+эконазол



Крем для наружного применения наносить на пораженные участки кожи тонким слоем, слегка втирая, 2 раза в сутки в течение 1–2 недель [61, 62]



**Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств– 4)**



### Раздел 3.1 КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ



**Рекомендуются** многокомпонентные наружные лекарственные препараты – кортикостероиды в комбинации с антибиотиками или кортикостероиды в комбинации с другими средствами – показаны только при клиническом и/или лабораторном подтверждении бактериальной и/или грибковой инфекции.



Крем для наружного применения наносить на пораженные участки кожи тонким слоем, слегка втирая, 2 раза в сутки в течение 1–2 недель



**Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств– 5)**



# ТЕТРАДЕРМ® КРЕМ

- НОВЫЙ ДИЗАЙН
- БЕЗРЕЦЕПТУРНЫЙ ОТПУСК



- Удобные и экономичные упаковки 15 г и 30 г
- Большая упаковка подходит для пациентов с обширными поражениями кожи
- Рекомендуется для пациентов с частыми рецидивами дерматозов

The background of the slide is a blue-tinted photograph of a laboratory setting. It shows several petri dishes with agar, some of which have small, dark, circular colonies growing on them. In the background, there are several pipette tips standing upright in a rack. The overall scene is dimly lit, with the primary light source coming from the left, creating a soft glow on the petri dishes.

# **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**



# МИКСТ-ИНФЕКЦИИ КОЖИ

## КРЕМ ТЕТРАДЕРМ®

1. Н. В. Кунгуров, М.М. Кохан и соавт. :Инновационное комбинированное наружное средство в терапии осложненных дерматозов: опыт использования. УрНИИ ДВиИ. Лечащий врач, май 2019, № 5, [www.lvrach.ru](http://www.lvrach.ru)
2. Л. С. Круглова, А. Г. Стенько, М. Г. Кручинская, «Вторично-инфицированные состояния после косметологических процедур: тактика ведения пациентов»// Медицинский алфавит № 7 / 2019, том № 1. Дерматология./
3. М.М. Тлиш.,Т. Г. Кузнецова, Ж. Ю. Наатыж, Ф. А. Псавок. «Микробная экзема: возможности коррекции на современном этапе» Кубанский государственный медицинский университет МЗ РФ, г. Краснодар, Вестник дерматологии и венерологии. 2018;94(4):60–67
4. А.Б. Яковлев, Л.С. Круглова: «Дисгидроз и дисгидрозиформные дерматозы: особенности клиники, диагностики и лечения» ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва; Клиническая дерматология и венерология 2018, Т. 17, № 4
5. Н.В. Шперлинг, И.А. Шперлинг, Ю.В. Юркевич «Эффективность наружной терапии дисгидротической экземы комбинированным препаратом». ФГБУ «Государственный научно-исследовательский испытательный институт военной медицины» Минобороны России, Санкт-Петербург, Россия. Клиническая дерматология и венерология 2020, Т. 19, № 2
6. З.А. Невозинская., Д.Р. Мильдзихова, И.М. Корсунская «Микстинфекция при хронических дерматозах: проблема и пути решения» Клиническая дерматология и венерология. 2019;18(2)
7. Л.С. Круглова., Д.В. Федоров., А.Г.Стенько «Актуальные рекомендации по применению многокомпонентного препарата в дерматологии». Медицинский алфавит, № 26, 2019, т №2. Дерматология

# АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ

## КРЕМ ТЕТРАДЕРМ®

1. Перламутров Ю.Н., Ольховская К.Б., Ляпон А.О., Солнцева В.К. «Новый шаг к лекарственному контролю atopического дерматита» Клиническая дерматология и венерология 2019, т. 18, № 3, с. 302-308
2. Н. В. Кунгуров, М.М. Кохан и соавт. :Инновационное комбинированное наружное средство в терапии осложненных дерматозов: опыт использования. УрНИИ ДВиИ. Лечащий врач, май 2019, № 5, [www.lvrach.ru](http://www.lvrach.ru)

# ЛИХЕН ВУЛЬВЫ, ЗУД ВУЛЬВЫ, АНОГЕНИТАЛЬНЫЕ ФОРМЫ КПЛ

## КРЕМ ТЕТРАДЕРМ®

1. А.В.Игнатовский «Особенности выбора препаратов для наружной терапии склероатрофического лишена вульвы»//Медицинский алфавит № 26 / 2019, том № 2. Дерматология/
2. Н.В. Зароченцева, Л.К. Джиджихия «Склероатрофический лишень вульвы: современный взгляд на проблему»//Российский вестник акушера-гинеколога. – 2018. – Т. 18. – №. 6. – С. 41-50./
3. Е.В. Дворянкова, З.А. Невозинская, И.М. Корсунская «Дерматологические аспекты зуда вульвы в постменопаузе». Consilium Medicum. 2018; 20 (6)
4. Е.В. Дворянкова «Аногенитальные формы красного плоского лишая. Клиническая дерматология и венерология». 2019;18(6):759-763.

# Тетрадерм®

## ответы на вопросы

НОВЫЙ ДИЗАЙН

