



COMMUNITY CLINIC
evidence based medicine



РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ

ЗА СУХОЙ И АТОПИЧНОЙ
КОЖЕЙ РУК

Санкт-Петербург 2025



АВТОР: СУКАЧ МИХАИЛ
ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ, КОСМЕТОЛОГ, К.М.Н.
communityclinic.ru
Community clinic, СПб

При уходе за кожей рук с атопическим дерматитом или экземой важно соблюдать комплексный подход, который улучшит состояние кожи и снизит количество и тяжесть обострений.

Постарайтесь выполнять следующие рекомендации:



**РЕГУЛЯРНОЕ
УВЛАЖНЕНИЕ КОЖИ**

- Используйте для этого специальные крема (эмоленты), которые содержат необходимые для данной задачи компоненты: вазелин, глицерин, ланолин, мочеви́на (5-10%), пантенол, церами́ды, гиалуроно́вая кислота, масла (жожоба, ши). Они помогают восстановить липидный барьер и уменьшают испарение воды с кожи;
- Наносите такие крема от 2-3 раза в день, идеально – после каждого контакта рук с водой или влажной средой насухо вытереть руки и СРАЗУ нанести увлажняющее средство;
- Используйте данные средства постоянно и независимо от текущего процесса, даже если она в идеальном состоянии;

- Жидкие лосьоны или эмульсии менее эффективны в удержании влаги, но более комфортны в течение дня, старайтесь наносить их чаще.
- Современные бренды медицинской косметики производят специальные линии **кремов для увлажнения** сухой и атопичной кожи, например:



- Также существуют особо плотные и регенерирующие средства, подходящие для участков кожи с экстремальной сухостью или трещинами:



**МЫТЬЁ РУК И ЗАЩИТА
ОТ ТРИГГЕРОВ**

- Мойте руки мягкими очищающими средствами, без агрессивных поверхностно-активных веществ (ПАВов) и спиртов. Отдавайте предпочтение гипоаллергенным, бесщелочным средствам с нейтральным pH. По аналогии с кремами, в косметевтике имеются специальные средства для мытья рук и тела:



- Избегайте длительного контакта с водой, особенно горячей. Используйте тёплую воду и ограничьте время мытья рук;



- Носите медицинские виниловые или нитриловые перчатки при длительном контакте с водой или химическими веществами (мытьё посуды, уборка, приготовление пищи). Старайтесь не надевать резиновые хозяйственные перчатки непосредственно на руки, под них можно использовать хлопчатобумажные перчатки или густой эмомент;



КОНТРОЛЬ ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА

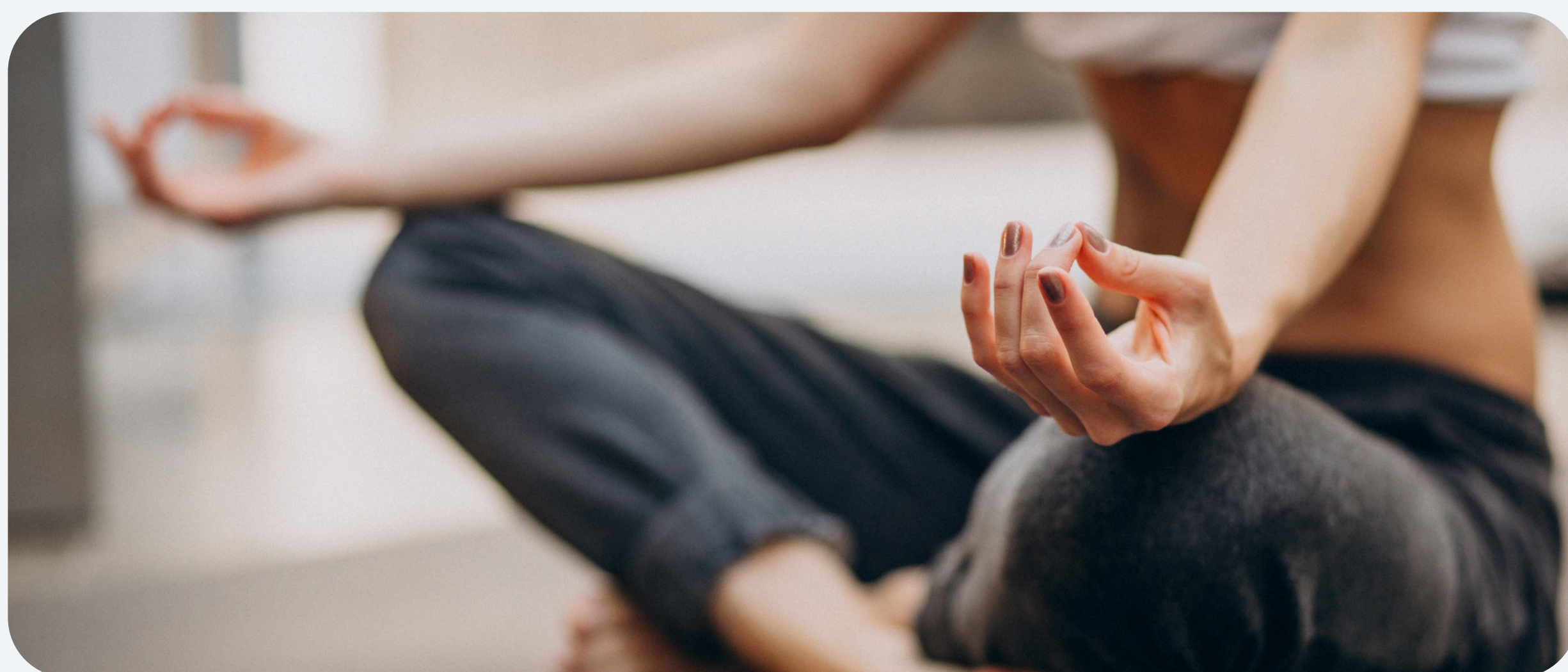
- Используйте увлажнители воздуха, особенно в зимний период, когда воздух в помещении становится сухим. Оптимальная влажность в помещении для кожи – около 40-60%.





ИЗМЕНЕНИЕ НЕКОТОРЫХ ЖИЗНЕННЫХ ПРИВЫЧЕК

- Избегайте аллергенов: если известны раздражители, вызывающие обострения (пищевые продукты, пыльца, бытовая химия и т.д.), старайтесь минимизировать контакт с ними. При имеющейся кожной аллергии – с помощью перчаток. Если вы только предполагаете наличие у себя аллергии, но идентифицировать конкретный триггер не можете, обратитесь к врачу-аллергологу. **Частный пример:** наличие шерсти в одежде (перчатках) и постельных принадлежностях, она может раздражать кожу и вызывать зуд. Предпочтение отдавайте хлопку или льну;
- Стресс может усугублять течение атопического дерматита/экземы. В сложные периоды старайтесь нормализовать режим отдыха, сна, физической активности, используйте методы релаксации (йога, медитации) и усильте увлажнение кожи. Если же обострения избежать не удалось, обратитесь к дерматологу



- Зимой кожа становится суше, поэтому защищайте кожу рук от холода: носите теплые перчатки и используйте более плотные увлажняющие средства;
- Не чешите пораженные участки. Это усугубляет воспаление и может привести к инфекции. При выраженном зуде можно активнее использовать эмомент на беспокоящую область или принять внутрь антигистаминный препарат в рекомендованной врачом дозировке



МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

(не является рекомендацией, перед применением требуется консультация специалиста)

- Для быстрого снятия обострения используются кортикостероидные мази (они же ТГКС, гормональные мази, стероидные мази). Используйте их только по назначению врача, обычно один-два раза в день короткими курсами;

- НЕ бойтесь** применять
- современные стероидные средства, если вам их назначил дерматолог после осмотра и консультации. При соблюдении кратности и длительности не более одной-трёх недель, побочные эффекты крайне маловероятны;



- Существуют НЕстероидные препараты, схожие по действию с гормональными. Это ингибиторы кальциневрина: такролимус «Протопик», пимекролимус «Элидел». Их можно использовать как альтернативу при длительном применении;

- Антигистаминные препараты (цетиризин, лоратадин, фексофенадин) могут помочь при выраженном зуде, особенно в ночное время.

- ! Не занимайтесь самолечением и не превышайте указанные в назначениях врача сроки применения каждого препарата.



**ЕСЛИ СОСТОЯНИЕ НЕ УЛУЧШАЕТСЯ
ИЛИ ПРОГРЕССИРУЕТ, ВОЗМОЖНО,
ПОТРЕБУЕТСЯ ПЕРЕСМОТР СХЕМЫ
ЛЕЧЕНИЯ.**



Друзья, будьте здоровы!

**Следование этим рекомендациям
поможет снизить риск обострений
и улучшить состояние кожи рук**

Ваша Community Clinic