



Анастасия Ромашкина

к. м. н., врач-дерматовенеролог, косметолог, трихолог, физиотерапевт, Москва

[romashkinaas](#)

# Коллагенотерапия в лечении хронической экземы

Пациенты с экземой всё чаще обращаются к врачу-косметологу в межрецидивный период заболевания для коррекции сухости кожи и стимулирования эпителизации эрозий. Как решение этих задач рекомендована терапия нативным коллагеном.

## Введение

Экзема — широко распространённое заболевание кожи, которое считается самой частой патологией (30–40%), выявляемой на приёме у дерматолога.

Патогистологически при экземе наиболее характерные изменения наблюдаются в эпидермисе: экзосероз, экзодитоз, спонгиоз и акантоз. Сочетанием спонгиоза и паракератоза объясняются наиболее типичные клинические симптомы данного заболевания — везикуляция и мокнутие. В дерме выявляются воспалительные явления в виде расширения кровеносных и лимфатических сосудов, эксудации и скопления периваскулярного клеточного инфильтрата в сосочковом слое кожи. Инфильтрат состоит преимущественно из лимфоцитов, в меньшем количестве встречаются фибробласты и гистиоциты, единичные лейкоциты-полинуклеары. Отмечается набухание коллагеновых и эластических волокон, их разволокнение. Местами в зоне скопления инфильтрата имеются и дегенеративные процессы соединительной ткани, что выражается в изменении её волокнистой структуры.

В последнее время косметологи всё чаще принимают участие в работе с экземой на этапах восстановления. Пациенты обращаются с жалобами на сухость кожи

кистей, преимущественно в области ладоней, на длительно незаживающие трещины, эрозии, шелушение. При работе с такими пациентами врачу необходимо уточнять наличие в анамнезе высыпаний на коже кистей, появление сильного зуда и пузырьков на коже, реакцию на моющие средства, холод, продукты питания.

Учитывая полиэтиологичность заболевания, склонность к частому рецидивированию процесса, а также снижение репаративных процессов и барьерной функции кожи, что проявляется длительно существующими трещинами и сухостью даже в период ремиссий, косметологические процедуры оправданы после снятия обострения.

## Выбор препарата

Препараты нативного коллагена стимулируют регенерацию тканей, способствуя миграции макрофагов и фибробластов в область повреждения, в случае экземы — в область трещин и эрозий. В результате активизируется хемотаксис, повышается пролиферативная и секреторная активность клеточных элементов, стимулируется ангиогенез. Снижается экспрессия генов провоспалительного

Коллагенотерапия Collost Micro показала **высокую эффективность, хорошую переносимость, продление ремиссии при экземе** и рекомендуется для применения между рецидивами заболевания.



1a



1b

цитокина IL1B, металлопротеиназы MMP1, PDGF, повышается экспрессия фактора роста эндотелия сосудов. Происходит усиление миграции макрофагов и усиление их трансформации в M2 макрофаги, запускающие каскад репаративных процессов.

Препарат Collost Micro благодаря запатентованной технологии MicronONIC обеспечивает регенерацию и неоклагенез, а технология PoliONICol — гидратацию тканей.

В результате исследования, проведённого на доклиническом этапе на базе Института иммунологии ФМБА России, было показано, что Collost Micro не обладает сенсibilизирующим действием.

## Клинический случай

Пациент — мужчина, 43 года. Обратился с жалобами на сухость кожи и длительно незаживающие трещины, болезненность при сгибании пальцев. Из анамнеза известно, что более 20 лет страдает дисгидротической экземой. В последний год отмечает медленное заживление ран и трещин (сохраняются более двух месяцев) в межрецидивный период.

Осмотр: процесс локализован на правой и левой ладонях. Кожа сухая, истончена, отмечаются эрозии, трещины. Субъективно: ощущение стянутости.

## Протокол процедуры

1. Подготовка — биоревитализация монопрепаратом гиалуроновой кислоты, одна процедура.
2. На предварительно очищенную кожу нанесение анестезирующего крема «Акриол Про» в виде аппликации на 20–30 минут.

3. Гидратация Collost Micro (одна упаковка) в 5 мл 0,9% раствора NaCl.

4. Инъекцирование — микропапульная техника равномерно по всей поверхности кистей с тыльной и ладонной сторон, с интервалом между точками инъекций в 0,5 мм. В области эрозий и трещин — на расстоянии 0,1 мм.

Количество процедур — три, интервал между процедурами — три недели.

## Результаты коррекции

Результат процедур оценивался с помощью аппарата Agamo MC (определение показателей увлажнённости кожи), фотодокументирование (до и после курса процедур через три недели) и опроса пациентов по шкале удовлетворённости GAIS. Оценка клинического эффекта учитывала заживление трещин и рубцов, уплотнение и увлажнение кожи, наличие признаков обострения.

Через три недели после первой процедуры коллагенотерапии отмечалась эпителизация трещин и эрозий. Результат в виде уплотнения кожи, улучшения цвета, полной эпителизации и гидратации нарастал в результате курса процедур и сохранялся через три недели после третьей процедуры. Пациент отметил быстрое заживление, которого ранее не наблюдалось.

По данным Agamo MC, показатель увлажнённости до процедур на правой руке (середина ладони) был 21,5, на левой руке — 23,4. После курса процедур: 32,5 на правой руке, 33,2 на левой руке.

По данным GAIS, удовлетворённость результатами процедуры — три балла, со стороны врача — три балла. ●

**Фото 1.** Пациент — мужчина, 43 года.  
**А** — до процедуры,  
**Б** — через 56 дней

MicronONIC<sup>®</sup>,  
PoliONICol<sup>®</sup> —  
зарегистрированные  
в РФ товарные знаки