

Pharmaceris

EMOTOPIC



E

SKÓRA SUCHA I ATOPOWA



**PRZEBADANE
KLINICZNIE
POD NADZOREM
DERMATOLOGÓW
DZIECIĘCYCH**

OD 1. DNIA ŻYCIA



**KOMPLEKSOWA PIELĘGNACJA SKÓRY
SUCHEJ I ATOPOWEJ**

CO TO JEST ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY?

CO TO JEST SKÓRA SUCHA?

Skóra sucha to nie tylko zmiana jej wyglądu zewnętrznego (szorstkość, zaczerwienienie, złuszczenie, popękania), towarzyszące uczucie świądu, ściągania, mrowienia i pieczenia, ale przede wszystkim upośledzenie podstawowych funkcji bariery ochronnej skóry (tj. zapobieganie nadmiernej utracie wody z organizmu i ochrona przed przenikaniem niepożądanych substancji ze środowiska zewnętrznego) i związana z tym nadwrażliwość na działanie czynników zewnętrznych.

Przyczyną nadmiernej suchości skóry mogą być choroby związane z zaburzeniami budowy i czynności naskórka (tj. **atopowe zapalenie skóry**, rybia łuska, łuszczyca, rogowacenie mieszkowe), zaburzenia wydzielania potu i łoju, choroby ogólnoustrojowe (tj. cukrzyca, niedoczynność tarczycy, przewlekła niewydolność nerek), a także tzw. fizjologiczna suchość skóry związana z wiekiem.



Dr Katarzyna Kisiel
Specjalista Dermatolog

Specjalista Dermatologii i Wenerologii. Starszy asystent Oddziału Dermatologii Dziecięcej Centrum Dermatologii MSS w Warszawie.

CO TO JEST ATOPIA?

Atopia, tzw. predyspozycja do rozwoju alergii, to dziedziczna skłonność do nadmiernego wytwarzania przeciwciał IgE i reakcji alergicznej typu natychmiastowego w odpowiedzi na kontakt z minimalną ilością alergenu, często powszechnie występującego w środowisku. Co istotne, atopia i nadprodukcja przeciwciał nie zawsze wiążą się z wystąpieniem objawów alergii.

Niekorzystny wpływ wywierają również: czynniki środowiskowe (tj. wysoka temperatura, niska wilgotność powietrza, klimatyzacja, centralne ogrzewanie), nieprawidłowa pielęgnacja skóry (np. zbyt częste, długie lub gorące kąpiele z zastosowaniem drażniących detergentów np. mydeł o zasadowym pH), stałe narażenie na czynniki drażniące (np. praca w gospodarstwie domowym), jak również stosowanie leków odwadniających lub powodujących przesuszenie skóry (retinoidy).

RÓŻNICE W BUDOWIE SKÓRY SUCHEJ I ATOPOWEJ

Główną dolegliwością, obecną u prawie 100% pacjentów z AZS, jest nasilona suchość skóry i towarzyszący jej świąd, wynikające z upośledzonej budowy i funkcji bariery skórno-naskórkowej. Przyczyną jest niedobór flagryny, obniżony poziom naturalnego czynnika nawilżającego (NMF), niedobór i nieprawidłowy skład lipidów międzykomórkowych warstwy rogowej naskórka (zaburzone proporcje cholesterolu, ceramidów, nienasyconych kwasów tłuszczowych), a także osłabione działanie gruczołów łojowych i potowych.

Nieprawidłowa budowa bariery ochronnej skóry sprzyja przernaskórkowej utracie wody (TEWL), ułatwia przenikanie do organizmu alergenów i czynników drażniących, jest przyczyną podwyższenia pH naskórka oraz aktywacji enzymów nasilających niszczenie połączeń międzykomórkowych w naskórku i pobudzających rozwój stanu zapalnego. Uważa się także, że przenikanie alergenów przez „uszkodzoną” skórę ma znacznie większy wpływ na rozwój alergii pokarmowej niż naturalna (pokarmowa) droga uczulenia.

Tzw. **teoria outside – inside – outside** podkreśla podstawowe znaczenie prawidłowej pielęgnacji suchej skóry u małych dzieci. Dzięki „uszczelnianiu” bariery ochronnej skóry emolientami zmniejsza się przenikanie alergenów, co może zapobiegać rozwojowi AZS i innych chorób atopowych w przyszłości.



Rys. Lokalizacja zmian skórnych.

ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY

AZS to przewlekła, nawrotowa, zapalna choroba skóry, przebiegająca z nasilonym świądem, charakterystycznym wyglądem i lokalizacją zmian skórnych oraz często rodzinnym wywiadem atopowym (czyli występowaniem w rodzinie chorób atopowych tj. astma oskrzelowa, alergiczny nieżyt nosa, alergiczne zapalenie spojówek).

SKÓRA ZDROWA A SKÓRA ATOPOWA

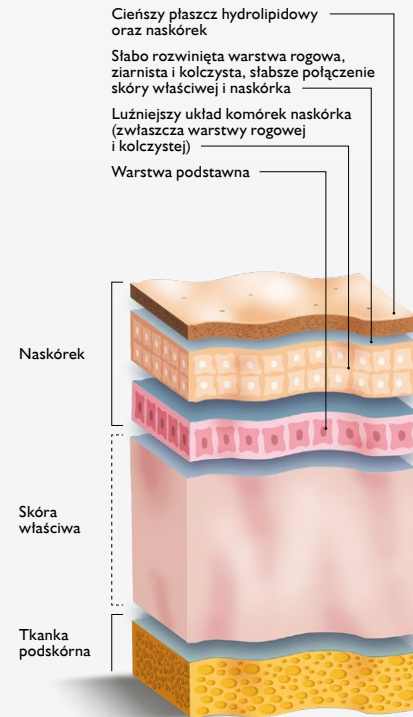
U osób cierpiących na atopowe zapalenie skóry występują istotne różnice w budowie skóry. Mianowicie, w skórze osoby z AZS zaburzony jest metabolizm lipidów naskórka m.in. cholesterolu, ceramidów oraz wolnych kwasów tłuszczowych, co w konsekwencji prowadzi do nieprawidłowej budowy płaszcza hydrolipidowego. Ponadto stwierdzono, że spoiwo międzykomórkowe łączące ze sobą komórki naskórka nie scala ich wystarczająco ściśle powodując, że skóra chorych na AZS jest jak sito dla drażniących czynników zewnętrznych i alergenów. Pozbawiona płaszcza hydrolipidowego skóra staje się sucha, zwiększa się przeznaskórkowa utrata wody (TEWL), w konsekwencji czego objawy nasilają się – skóra staje się szorstka i swędząca.

PAMIĘTAJ!

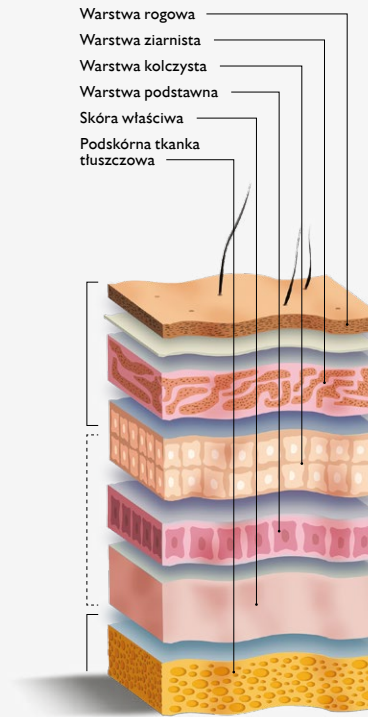
Niezwykle istotna, niezależnie od przyczyny suchości skóry, jest właściwa pielęgnacja przy pomocy specjalnie do tego przeznaczonych dermokosmetyków, tzw. emolientów.

BUDOWA SKÓRY

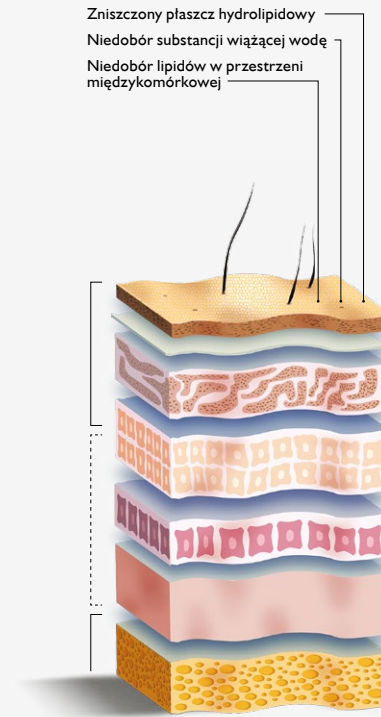
■ SKÓRA NORMALNA U DZIECKA



■ SKÓRA NORMALNA U OSOBY DOROSŁEJ



■ SKÓRA SUCHA



Rys. Różnice w budowie skóry osoby dorosłej i dziecka.

AZS JEST JEDNĄ Z NAJCZĘSTSZYCH CHOROÓB SKÓRY

AZS dotyczy około 15-30% dzieci i 1-10% dorosłych. Często poprzedza rozwój innych chorób atopowych tj. alergiczny nieżyt nosa (katar sienny) lub astma oskrzelowa. U około 45% dzieci choroba rozpoczyna się w pierwszych 6-ciu miesiącach życia, u 60% przed 12 mż., a u 90% przed ukończeniem 5 rż.

Zazwyczaj przebiega z okresami sezonowych zaostrzeń i remisji (wyciszenia objawów). Najczęściej remisje występują latem, a zaostrzenia zimą. W przypadkach towarzyszącej alergii wziewnej objawy nasilają się w okresie pylenia uczulających roślin. Choroba jest przewlekła i może trwać całe życie, ale w większości przypadków objawy ustępują w wieku szkolnym (od około 7 rż. do okresu dojrzewania). Nie możemy mówić o wyleczeniu AZS, ale stosując odpowiednią profilaktykę można w znacznym stopniu łagodzić objawy i wydłużać okresy bezobjawowe choroby.

JAK ROZPOZNAĆ AZS?

Podstawą rozpoznania AZS jest prawidłowo zebrany przez lekarza wywiad dotyczący pacjenta (czas wystąpienia choroby, rodzaj i nasilenie zmian, obecność świądu, częstość zaostrzeń, czynniki zaostrzające, stosowane kosmetyki i leki) i jego rodziny (choroby alergiczne w rodzinie) oraz dokładne badanie skóry całego ciała.

CO TO JEST MARSZ ALERGICZNY?

Marsz alergiczny odnosi się do naturalnego przebiegu chorób alergicznych. Oznacza pojawianie się objawów choroby atopowej wg typowej kolejności (od alergii pokarmowej i AZS do alergicznego nieżytu nosa, zapalenia spojówek i astmy oskrzelowej). Dodatkowo obserwuje się „wygасanie” uczulenia na alergeny pokarmowe, a pojawianie się i nasilanie na alergeny powietrzno-pochodne.

Ostatnio coraz częściej obserwuje się odwrócony przebieg marszu tj. od alergicznego nieżytu nosa i astmy atopowej w dzieciństwie do AZS w wieku dorosłym. Jest to tzw. „odwrócony/odmienny marsz alergiczny”.

OBJAWY AZS

CZY SĄ IDENTYCZNE U WSZYSTKICH?

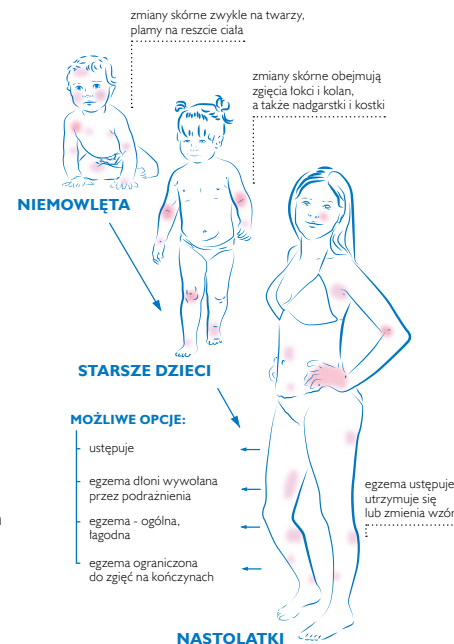
AZS najczęściej rozpoczyna się w wieku wczesnodziecięcym, ale pierwsze objawy mogą też pojawić się dużo później np. u młodzieży lub osób dorosłych. Lokalizacja zmian skórnych jest odmienna w różnych grupach wiekowych i nie każdy pacjent przechodzi przez wszystkie fazy rozwoju choroby.

3 OKRESY CHOROBY W PRZEBIEGU AZS

I OKRES

AZS okresu niemowlęcego (3 mż. – 2 rż.)

Zmiany skórne występują na twarzy (zazwyczaj bez zajęcia nosa, brody i okolicy wokół ust), płatkach usznych i owłosionej skórze głowy. W nasilonych przypadkach zajmują skórę tułowia i kończyn (głównie po stronie wyprostnej), nawet do 90% powierzchni ciała. Skóra w okolicy pieluszkowej u większości pacjentów pozostaje niezmieniona.



II OKRES

AZS okresu dziecięcego (2 – 12 rż.)

U małych dzieci choroba może być kontynuacją AZS okresu niemowlęcego lub rozpocząć się dopiero w tym okresie. Skóra jest bardzo sucha, a zmiany rumieniowe, rumieniowo-grudkowe i złuszczone występują głównie w obrębie powierzchni zgięciowych stawów (dole łokciowe i podkolanowe, nadgarstki, stawy skokowe), na szyi, karku i twarzy (najczęściej w okolicach oczu i ust) oraz na grzbietowej powierzchni rąk i stóp.

III OKRES

AZS okresu dojrzewania i osób dorosłych

Zmiany skórne również mogą być kontynuacją choroby z lat poprzednich, jak i pojawić się po raz pierwszy. Są dość symetryczne, zlokalizowane najczęściej na twarzy (czoło, okolica oczu i ust), karku, szyi, górnej części klatki piersiowej, w okolicy biodrowej, na grzbietowej powierzchni rąk i w zgięciach stawowych.

PRZYCZYNY AZS

W patogenezie choroby znaczenie mają:

■ Czynniki genetyczne

Nie ma jednego znanego genu atopii – choroba jest dziedziczona wielogenowo. W rodzinach atopowych AZS u dzieci występuje częściej. Ryzyko rozwoju choroby zależy od tego, ile osób i kto choruje w rodzinie. Jeżeli oboje rodzice mają objawy atopii, ryzyko choroby u dziecka wynosi 60%, gdy jedno z rodziców, zmniejsza się do 30-40%, natomiast ryzyko zachorowania w przypadku zdrowych rodziców wynosi 10-15%. Ponadto AZS częściej obserwuje się u dziecka, jeśli atopia występuje u matki.

■ Zwiększona produkcja przeciwciał IgE

Stwierdzana u około 80% pacjentów z AZS.

■ Nieprawidłowa budowa bariery naskórkowej

Niedobór filagryny, niedobór i nieprawidłowy skład lipidów międzykomórkowych warstwy rogowej naskórka.

■ Zaburzenia immunologiczne

Związane z funkcjonowaniem układu odpornościowego i odpowiadające za utrzymywanie się przewlekłego stanu zapalnego skóry.

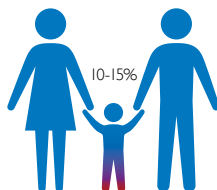
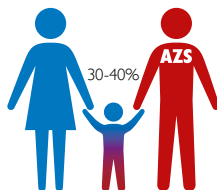
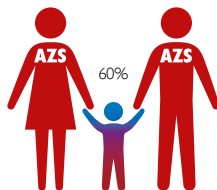
■ Zaburzenia autoimmunologiczne

U wielu pacjentów występują przeciwciała skierowane przeciwko białkom własnym organizmu, które powodują zaostrzenie reakcji alergicznej.

■ Zaburzenia hormonalne

AZS częściej występuje u płci żeńskiej.

RYZYKO ROZWOJU AZS U DZIECI



POZOSTAŁE CZYNNIKI PROWADZĄCE DO ZACHOROWANIA LUB NASILENIA OBJAWÓW



PSYCHOSOMATYCZNE

U 60-70% pacjentów zaostrzenia choroby występują pod wpływem stresu.



EKSPOZYCJA NA ALERGENY POWIETRZNOPOCHODNE

To, poza stresem, najczęstsza przyczyna zaostrzeń u dzieci starszych i młodzieży. Uczulenia powietrzno pochodne dają czasem reakcje krzyżowe z pokarmami, co również może być przyczyną zaostrzeń AZS.



ŚRODOWISKOWE

Zanieczyszczenie powietrza (AZS częściej występuje u mieszkańców dużych miast). Dodatkowo w rodzinach małodzieńskich, dobrze sytuowanych materialnie (dzieci rzadko się przeziębiają i mają niewielki kontakt z alergiami).



WARUNKI KLIMATYCZNE

Suchy, chłodny klimat.



STYL ŻYCIA

Palenie papierosów.



WIEK MATKI

AZS występuje częściej u dzieci urodzonych przez matki w późnym wieku rozrodczym.



ZAKAŻENIA DROBNOUSTROJAMI

Nieprawidłowa budowa bariery ochronnej skóry sprzyja kolonizacji przez drobnoustroje nasilające miejscowy stan zapalny.



EKSPOZYCJA NA ALERGENY KONTAKTOWE

U 5-20% pacjentów z AZS w wieku dorosłym rozwija się alergia kontaktowa, co należy uwzględnić przy wyborze zawodu, nawet jeśli objawy AZS ustąpiły.



TOWARZYSZĄCA ALERGIA POKARMOWA

Występuje u około 30% niemowląt z AZS i ok. 10-20% dzieci starszych (1-5 rż.). U większości dzieci jest przejściowa, związana z nabywaniem tolerancji na alergeny pokarmowe. W przypadku podejrzenia alergii pokarmowej należy zgłosić się do alergologa, aby określić przyczynę uczulenia. Lekarz proponuje odpowiednie badania, w razie konieczności zaleci dietę eliminacyjną lub skieruje do dietetyka.

PAMIĘTAJ!

Nie stosuj diety samodzielnie, bez konsultacji z lekarzem (nawet przy dodatnich testach alergicznych). Czasem eliminując różne pokarmy z diety swojego dziecka zamiast pomóc możesz mu zaszkodzić.

UNIKAJ CZYNNIKÓW, KTÓRE MOGĄ ZAOSTRZYĆ PRZEBIEG TWOJEJ CHOROBY, TAKICH JAK ALERGENY:

■ POKARMOWE

najczęściej uczulają: białko mleka krowiego, białko jaja kurzego, pszenica, soja, ryby, orzeszki ziemne, owoce morza, kakao, owoce – zwłaszcza cytrusy

■ POWIETRZNOPOCHODNE

roztocza kurzu domowego, sierść i naskórek zwierząt, pleśnie, pyłki roślin

■ KONTAKTOWE

najczęściej: metale (nikiel, kobalt, chrom), substancje zapachowe, konserwanty, lateks

■ DODATKI DO ŻYWNOŚCI

konserwanty, barwniki, substancje słodzące, zagęszczające, wzmacniające smak itp.

■ DRAŻNIĄCE SUBSTANCJE CHEMICZNE

■ DRAŻNIĄCE I NIEPRZEWIEWNE UBRANIA

wykonane z: wełny, szorstkiej tkaniny syntetycznej, nylonu

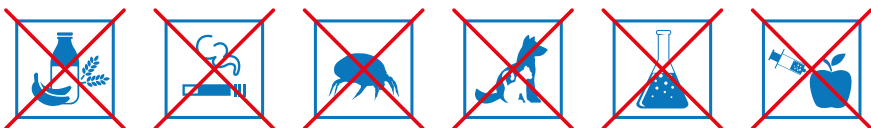
■ NADMIERNE POCENIE SIĘ

np. po intensywnym wysiłku, przebywaniu w ciepłych, niewietrzonych lub klimatyzowanych pomieszczeniach, związane ze spożywaniem gorących posiłków albo napojów

■ ZBYT SUCHE POWIETRZE

■ DŁUGIE PODRÓŻE SAMOCHODEM

■ ZAKAŻENIA



ABY UNIKAĆ ZAOSTRZEŃ I UTRZYMAĆ SKÓRĘ W DOBRYM STANIE:

NALEŻY:

- ✓ nosić jasną, przewiewną, miękką, bawełnianą odzież
- ✓ prać ubrania w płatkach mydlnych lub proszkach hipoalergicznych, dwukrotnie płukać bez dodawania płynów zapachowych
- ✓ utrzymywać niską temperaturę w mieszkaniu (18-20 °C), zwłaszcza w nocy
- ✓ nawilżać powietrze (co zapobiega nadmiernemu wysuszaniu skóry przez kaloryfery zimą i klimatyzację latem)
- ✓ pływać w otwartych, czystych i naturalnych zbiornikach wodnych, morzu lub basenach (lepiej z wodą chlorowaną niż ozonowaną)
- ✓ prowadzić dzienniczek pacjenta (zapisywanie wszystkich czynników, które wywołują zaostrzenia)
- ✓ przed jedzeniem pokarmów drażniących (cytrusy, kwaśne ogórki, pomidory) posmarować okolice ust tłustą maścią

JAK RADZIĆ SOBIE ZE ŚWIĄDEM SKÓRY?

Najlepszym sposobem na zmniejszenie świądu jest chłodzenie skóry: letnia kąpiel lub chłodny prysznic, chłodne okłady (np. zwilżony miękki ręcznik) nakładane na swędzące miejsca, nieprzegrzewanie skóry dziecka (przewiewne ubrania, lekka pościel), utrzymywanie niskiej temperatury w pomieszczeniach (zwłaszcza w nocy).

- ✓ stosować odpowiednią do wieku dietę dziecka z AZS (krajowe, sezonowe produkty bez konserwantów, wyeliminować słodczyce, barwione sztuczne napoje i przetworzoną żywność oraz bardzo ostrożnie wprowadzać produkty zawierające histaminę lub powodujące jej uwalnianie, tj. truskawki, pomidory, banany, dojrzewające sery, tuńczyk)

PAMIĘTAJ! Ważne, aby nie drapać, nie głaskać i nie pocierać swędzącej skóry dziecka, bo to tylko nasili świąd. Należy też pamiętać, aby dzieciom obcinać krótko paznokcie, a na noc zakładać na ręce bawełniane rękawiczki, co ochroni skórę przed podrapaniem w czasie nocnego nasilenia świądu i zapewni lepszy sen.

ASPEKT PSYCHICZNY AZS

Na przebieg atopowego zapalenia skóry niewątpliwy wpływ mają czynniki psychiczne. Uszkodzona skóra, widoczne i swędzące zmiany skórne są źródłem znacznego stresu dla pacjentów z AZS i częstą przyczyną zaostrzeń. Z kolei przewlekły charakter choroby i częste zaostrzenia mogą być przyczyną zaburzeń emocjonalnych (obniżone poczucie własnej wartości, problemy z samoakceptacją), zaburzeń zachowania (niecierpliwość, drażliwość, wybuchowość), a także wpływać na funkcjonowanie pacjenta w rodzinie, szkole lub pracy. Dlatego też niezwykle ważne jest uczestnictwo w tzw. grupach wsparcia, które nie tylko pozwolą na wymianę doświadczeń, ale przede wszystkim pomogą radzić sobie z chorobą.

PAMIĘTAJ!

Skuteczne leczenie, opieka psychologiczna i właściwa edukacja powinny być stałym elementem kompleksowej opieki nad chorym z AZS

KOMPLEKSOWA OPIEKA NAD PACJENTEM Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY

Z uwagi na przewlekły i nawrotowy charakter choroby, jej istotny wpływ na jakość życia pacjenta i jego rodziny oraz współistnienie objawów alergicznych ze strony innych układów (tj. alergia pokarmowa, astma oskrzelowa, alergiczny nieżyt nosa), pacjent z atopowym zapaleniem skóry powinien być objęty kompleksową opieką medyczno-terapeutyczną (dermatolog, alergolog, dietetyk, psycholog).

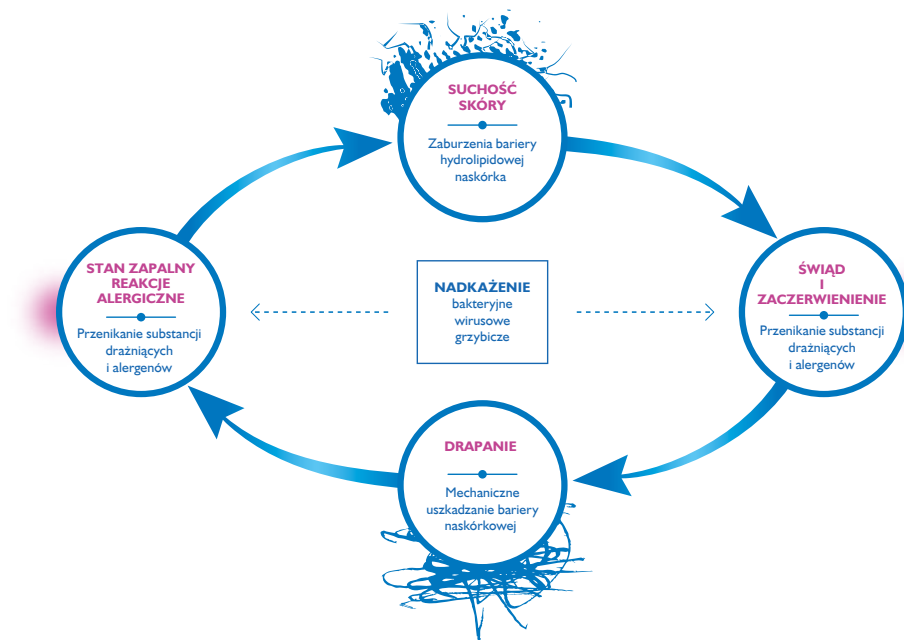
PIELĘGNACJA SKÓRY ATOPOWEJ

BŁĘDNE KOŁO ATOPII

Główną dolegliwością pacjentów z AZS jest znaczna suchość skóry i towarzyszący jej uporczywy świąd, co zmusza pacjentów do drapania się prowadząc do uszkodzenia naskórka. To z kolei jest przyczyną nasilenia suchości skóry, łatwiejszego przenikania alergenów, czynników drażniących i drobnoustrojów (bakterie, wirusy itp.) oraz zaostrzenia miejscowego stanu zapalnego, co w efekcie jeszcze bardziej nasila świąd. Powstaje tzw. „błędne koło atopii” – świąd wywołuje chęć drapania, a drapanie nasila zmiany skórne.

Podobną zależność obserwujemy pomiędzy stresem emocjonalnym a zaostrzeniami AZS. Z jednej strony stres nasila zmiany skórne w przebiegu AZS, z drugiej zaostrzenie choroby jest silnym czynnikiem stresowym dla pacjenta.

EMOTOPIC PRZERYWA CYKL BŁĘDNEGO KOŁA W ROZWOJU SUCHOŚCI SKÓRY I OBJAWÓW AZS



EMOLIENTY – EFEKTY DZIAŁANIA

- **zmniejszenie suchości i szorstkości skóry**
(poprawa wyglądu skóry)
- **złagodzenie lub ustąpienie świądu**
(lepszy sen, poprawa jakości życia)
- **ograniczenie ilości stosowanych leków**
- **zmniejszenie liczby nawrotów choroby**

EMOLIENTY – W JAKIM CELU JE STOSOWAĆ?

Rolą emolientów jest odbudowa i przywracanie prawidłowej funkcji bariery skórno-naskórkowej poprzez poprawę nawilżenia skóry i uzupełnienie brakujących elementów (głównie lipidów cementu międzykomórkowego) niezbędnych do prawidłowego jej funkcjonowania.

Systematyczne stosowanie emolientów, zarówno w okresach remisji („wyciszenie” objawów) jak i w zaostrzeniach, pozwala na znaczną poprawę stanu skóry, zmniejszenie liczby nawrotów choroby i ograniczenie ilości stosowanych leków.

PAMIĘTAJ!

Podstawową rolę w leczeniu AZS ma właściwa i regularna pielęgnacja skóry z zastosowaniem emolientów, w okresie nasilenia i remisji objawów.

U NOWORODKÓW I NIEMOWLĄT

z dodatnim rodzinnym wywiadem w kierunku atopii zaleca się profilaktyczne stosowanie emolientów (od chwili narodzin, gdy nie ma jeszcze objawów suchości i AZS), co ma zapobiegać rozwojowi AZS i innych chorób alergicznych w przyszłości.

EMOTOPIC

Naturalne oleje o medycznej skuteczności (olej Canola oraz olej konopny) wchodzące w skład serii **EMOTOPIC**, wzmacniają płaszcz hydrolipidowy naskórka, zapewniając prawidłowe funkcjonowanie struktury skóry u noworodków już od 1. dnia życia, niemowląt, dzieci oraz dorosłych. Naturalne oleje zapobiegają nadreaktywności układu immunologicznego. W efekcie preparaty **EMOTOPIC** przerywają cykl błędnego koła w rozwoju suchości skóry i AZS, minimalizując objawy oraz ryzyko nasilenia ich w przyszłości. Zapewniają skuteczną ochronę skóry w każdym wieku oraz komfort zdrowej skóry.

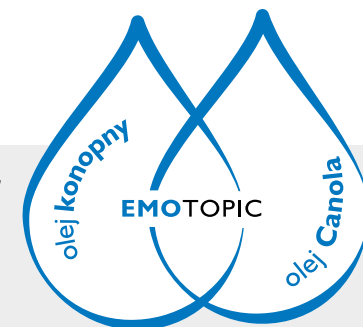
Preparaty **EMOTOPIC** posiadają wysokiej tolerancji synergiczny układ – zgłoszony do opatentowania (P.410954) – hamujący rozwój i aktywność drobnoustrojów (bakterii i grzybów), mogących nasilać objawy AZS.

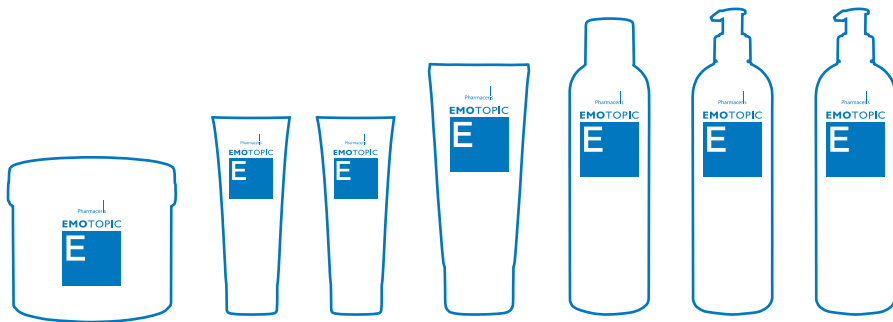
NATURALNE OLEJE O MEDYCZNEJ SKUTECZNOŚCI

Kompilacja odżywczego **oleju Canola** wraz **olejem konopnym**, znanym z właściwości wyciszających świąd, pieczenie i stany zapalne, wykazuje medyczną skuteczność w pielęgnacji skóry chronicznie suchej i atopowej. Przywraca komfort napiętej, szorstkiej i podrażnionej skórze. Stymuluje procesy regeneracji mikrouszkodzeń skóry, minimalizując ryzyko progresji zmian w miejscach z tendencją do ich występowania. Naturalne oleje odżywiają i regenerują skórę, wzmacniając jej naturalną barierę hydrolipidową.

EMOTOPIC

To specjalistyczna emolientowa seria dermokosmetyków przeznaczona do pielęgnacji skóry suchej, wrażliwej, okresowo przesuszonej, skłonnej do łuszczenia, świądu i podrażnień, a także dla skóry z atopowym zapaleniem (AZS).





JAKI EMOLIENT WYBRAĆ I JAK CZĘSTO GO UŻYWAĆ?

Należy je dobierać indywidualnie w zależności od rodzaju i nasilenia zmian, pogody i codziennej aktywności. Najważniejsze, aby preparat był skuteczny, bezpieczny i dobrze tolerowany przez skórę, nie zawierał substancji zapachowych, konserwantów i barwników. Ważne jest również, by posiadał badania kliniczne oraz rekomendację niezależnej placówki opiniotwórczej.

Należy stosować je codziennie, nawet gdy objawy suchej skóry ustąpią. Skóra jest tylko pozornie zdrowa i przerwanie prawidłowej pielęgnacji może szybko pogorszyć jej stan i przyspieszyć nawrót zmian.

A CO Z KĄPIELĄ?

Stosowane do oczyszczania ciała i do kąpieli emolienty usuwają czynniki drażniące (tj. zanieczyszczenia i pot), łagodzą świąd, działają zmiękczająco i pozwalają lepiej przenikać preparatom nakładanym na skórę.

Maksymalny efekt działania emolientu występuje w ciągu 30-60 minut od aplikacji i utrzymuje się przez około 4-6 godzin, dlatego należy je stosować 2-3 razy na dobę, a w razie nasilonej suchości powtórzyć aplikację. U dzieci zaleca się stosowanie emolientów w ilości 150-200g na tydzień, u dorosłych 500g na tydzień.

Stosowanie pod wilgotnym opatrunkiem lub specjalistycznym ubraniem przeznaczonym dla pacjentów z AZS, zwiększa skuteczność leczenia i łagodzi świąd.

STOSOWANIE

- U niemowląt – krótka kąpiel w temperaturze wody 35-36°C (aby nie doprowadzić do wychłodzenia ciała).
- Dzieci młodsze – krótka kąpiel (ok. 5 minut) w temperaturze 27-30°C (aby nie doprowadzić do nadmiernej utraty wody, odwodnienia i maceracji naskórka). Wysoka temperatura nasila świąd, a długa kąpiel wysusza skórę.
- Dzieci starsze, młodzież i dorośli – zaleca się prysznic zamiast kąpieli w wannie (ewentualnie 1 x w tygodniu „nawilżająca kąpiel wannowa”).

WARTO WIEDZIEĆ

- Pod koniec kąpieli (ostatnie 2 minuty) dodaj do wody hipoalergiczny, przeznaczony dla skóry atopowej, olejek lub oliwkę.
- W zaostrzeniach – zaleca się kąpiele w wannie z dodatkiem środków odkażających, przeciwbakteryjnych, przeciwświądowych.
- Stosuj preparaty bez substancji zapachowych, barwników i konserwantów, najlepiej w dozownikach z pompką (zapewniają lepszą ochronę przed bakteriami).
- Po kąpieli delikatnie osusz skórę ręcznikiem (bez pocierania) i od razu (najpóźniej do 5 minut po kąpieli) nałóż na skórę emolient – „Reguła 5 minut”.

PAMIĘTAJ

- Nie myj skóry dziecka samą wodą, stosuj emolienty (np. emulsje myjące i żele do kąpieli), które nie podrażniają skóry, zapobiegają nadmiernej utracie wody, a utrzymując prawidłowe pH skóry zmniejszają ryzyko nadkażeń bakteryjnych.
- Nie używaj tradycyjnych mydeł, płynów do kąpieli i sztucznych detergentów (uszkadzają barierę ochronną skóry, zmieniają jej pH i przesuszają ją zwiększając ryzyko podrażnień i sprzyjając rozwojowi lub nasilaniu się stanu zapalnego).
- Unikaj stosowania gąbek i szorstkich myjek (mogą podrażniać skórę i być siedliskiem bakterii).

EMOTOPIC 19



190 ml, 400 ml



BALSAM NAWILŻAJĄCO-NATŁUSZCZAJĄCY

do codziennej pielęgnacji ciała

zapobiegający suchości skóry i nawrotom przesuszenia

DZIAŁANIE PREPARATU

- Przywraca skórze naturalną fizjologiczną równowagę, optymalne nawilżenie i miękkość.
- Zmniejsza przesuszenie i łuszczenie się naskórka oraz chroni przed nawracającymi objawami nasilonej suchości.
- Wzmacnia płaszcz hydrolipidowy, chroniąc skórę przed niekorzystnym działaniem czynników zewnętrznych.
- Łagodzi podrażnienia i zmniejsza nieprzyjemne uczucie świądu i szorstkości naskórka.
- Szybko się wchłania, nie pozostawiając na skórze i ubraniach tłustego filmu.



ZGŁOSZENIE PATENTOWE – WYSOKIEJ TOLERANCJI SYNERGICZNY UKŁAD
ZAPOBIEGAJĄCY POWSTAWANIU CZYNNIKÓW MOGĄCYCH NASILAĆ OBJAWY AZS

BEZ / PARABENÓW, BARWNIKÓW, KONSERWANTÓW, SUBSTANCJI ZAPACHOWYCH, GLIKOLU PROPYLENOWEGO.

Składniki aktywne: olej konopny | olej Canola | olej ryżowy | lanolina | wosk z oliwek
witamina E | gliceryna | parafina



75 ml



EMOLIENTOWY KREM BARIEROWY

do twarzy i ciała (ręce, łokcie, kolana)

zapobiegający szorstkości skóry i podrażnieniom

DZIAŁANIE PREPARATU

- Zapewnia optymalne nawilżenie, natłuszczenie i wygładzenie naskórka.
- Pozostawia na skórze lipidową warstwę ochronną, zabezpieczając ją przed czynnikami zewnętrznymi.
- Zapobiega szorstkości i mikrouszkodzeniom naskórka.
- Hialuronian sodu pozwala na odtworzenie odpowiedniego poziomu nawilżenia w naskórku, również podczas jego skrajnego wysuszenia.



ZGŁOSZENIE PATENTOWE – WYSOKIEJ TOLERANCJI SYNERGICZNY UKŁAD
ZAPOBIEGAJĄCY POWSTAWANIU CZYNNIKÓW MOGĄCYCH NASILAĆ OBJAWY AZS

BEZ / PARABENÓW, BARWNIKÓW, KONSERWANTÓW, SUBSTANCJI ZAPACHOWYCH, SILIKONÓW, AKRYLANÓW, GLIKOLU PROPYLENOWEGO.

Składniki aktywne: olej konopny | olej Canola | hialuronian sodu | lanolina | peptydy
witamina E | gliceryna | parafina



200 ml



KREM EMOLIENTOWY KOJĄCO-ZMIĘKCZAJĄCY

do ciała

redukujący podrażnienia i świąd

DZIAŁANIE PREPARATU

- Wspomaga proces dogłębnego nawilżenia i odnowy skóry w okresie nasilonych zmian: znacznego wysuszenia, łuszczenia, wzmożonego rogowacenia i mikrouszkodzeń naskórka.
- Zapobiega podrażnieniom, zaczerwienieniom, świądowi oraz pieczeniu skóry.
- Przywraca komfort napiętej, szorstkiej i podrażnionej skóry.
- Redukuje łuszczenie się naskórka i zmniejsza objawy suchości.
- Wygładza skórę.



ZGŁOSZENIE PATENTOWE – WYSOKIEJ TOLERANCJI SYNERGICZNY UKŁAD
ZAPOBIEGAJĄCY POWSTAWANIU CZYNNIKÓW MOGĄCYCH NASILAĆ OBJAWY AZS

BEZ / PARABENÓW, BARWNIKÓW, KONSERWANTÓW, SUBSTANCJI ZAPACHOWYCH, SILIKONÓW, PEG, GLIKOLU PROPYLENOWEGO.

Składniki aktywne: olej konopny | olej Canola | lanolina | olej awokado | witamina E
gliceryna | parafina



75 ml



SPECJALNY KREM NATŁUSZCZAJĄCY

do twarzy i ciała

redukujący świąd i zapobiegający mikropęknięciom

DZIAŁANIE PREPARATU

- Długotrwale natłuszcza i nawilża.
- Zmniejsza uczucie dyskomfortu, suchości i szorstkości skóry już po 1 aplikacji.
- Olej Canola oraz olej konopny stymulują procesy regeneracji mikrouszkodzeń skóry i wzmacniają jej naturalną barierę hydrolipidową.
- Hialuronian sodu oraz higroskopijne cząsteczki nawilżające, przywracają skórze odpowiedni poziom nawilżenia, odbudowując zasoby wody w naskórku.
- Krem przywraca uczucie komfortu, wyciszając dolegliwości towarzyszące zmianom skórnym.



ZGŁOSZENIE PATENTOWE – WYSOKIEJ TOLERANCJI SYNERGICZNY UKŁAD
ZAPOBIEGAJĄCY POWSTAWANIU CZYNNIKÓW MOGĄCYCH NASILAĆ OBJAWY AZS

BEZ / PARABENÓW, BARWNIKÓW, KONSERWANTÓW, SUBSTANCJI ZAPACHOWYCH, SILIKONÓW, AKRYLANÓW, PEG, GLIKOLU PROPYLENOWEGO.

Składniki aktywne: olej konopny | olej Canola | hialuronian sodu | gliceryna | parafina

PREPARAT 3w1 INTENSYWNIE NATŁUSZCZAJĄCY do ciała



400 ml



**ZGŁOSZENIE PATENTOWE – WYSOKIEJ TOLERANCJI SYNERGICZNY UKŁAD
ZAPOBIEGAJĄCY POWSTAWANIU CZYNNIKÓW MOGĄCYCH NASILAĆ OBJAWY AZS**

BEZ / PARABENÓW, BARWNIKÓW, KONSERWANTÓW, SUBSTANCJI ZAPACHOWYCH, PEG, GLIKOLU PROPYLENOWEGO.

Składniki aktywne: olej konopny | olej Canola | witamina E | masło Shea | gliceryna | parafina

UNIKALNY NA RYNKU PREPARAT O 3 ZASTOSOWANIACH: DO STOSOWANIA W AZS, ŁUSZCZYCY, EGZEMIE

1.



**NATŁUSZCZAJĄCA
EMULSJA DO KĄPIELI –
DLA NOWORODKÓW,
NIEMOWŁĄT, DZIECI
I DOROSŁYCH.**

2.



**PREPARAT MYJĄCY
DO CIAŁA – DLA
NIEMOWŁĄT OD 6
MIESIĄCA ŻYCIA,
DZIECI I DOROSŁYCH.**

3.



**PREPARAT DO
NATŁUSZCZANIA –
DLA NIEMOWŁĄT OD
6 MIESIĄCA ŻYCIA,
DZIECI I DOROSŁYCH.**

WSKAZANIA

- skóra chronicznie sucha i atopowa
- różne postacie egzemy: atopowa, kontaktowa, alergiczna, łuszczyca
- skóra z nasilającym się świądem
- bez ograniczeń wiekowych
- dla pacjentów w trakcie i po zakończonym leczeniu dermatologicznym, np. podczas miejscowej terapii sterydowej, w celu zapobiegania nawrotom nadmiernej suchości i AZS

DZIAŁANIE

- Reguluje procesy odnowy naskórka, zmniejszając jego nadmierne łuszczenie.
- Wysoka 32% zawartość emolientów, w tym 18% zawartość lipidów uzupełnia deficyty lipidów w cemencie międzykomórkowym, wzmacniając i zapewniając prawidłową fizjologiczną spistość naskórka.
- Właściwości kojące i przeciwświądowe zapewnia olej Canola oraz olej konopny, które wykazują medyczną skuteczność w pielęgnacji chronicznej suchości i atopowego zapalenia skóry (AZS), umożliwiając wydłużenie okresu remisji zmian.
- Szybko się wchłania, nie pozostawiając na skórze lepkiej warstwy.

EMOTOPIC



emotopic.pl