

SUCHÁ KŮŽE A UREA

MUDr. Ivana Krajsová, MBA

Kožní klinika Všeobecné fakultní nemocnice a 1. LF UK Praha

Suchá kůže může být vyvolána individuálními faktory i zevním prostředím. Je charakterizována ztlustěním rohové vrstvy, červenáním, svěděním a bolestivostí drobných prasklin. Neviditelné poškození bariérové funkce kůže je možné hodnotit za základě zvýšení transepidermální ztráty vody. Urea je jedním z přirozených hydratačních faktorů. Eucerin Tělové mléko 10% UREA aktivně rehydratuje suchou kůži, zmírňuje olupování, červenání i svědění a je velmi vhodné jako přídatná léčba u řady kožních onemocnění.

Klíčová slova: suchá kůže, urea, Eucerin lotio s 10% ureou.

DRY SKIN AND UREA

Dry skin can be induced by environmental and individual factors. Characteristics of dry skin are thickness of horny layer, redness, itching and painful fissures. Invisible barrier function defects can be measured as an increased transepidermal water loss. Urea is one of the natural moisturizing factors. Eucerin 10% Urea lotion actively rehydrates dry skin, decreases desquamation, redness and itching and is very important in adjunctive therapy for patients with various dermatologic disorders.

Key words: dry skin, urea, Eucerin 10% Urea lotion.

Dermatol. praxi 2008; 2(1): 26

Kůže vytváří významnou bariéru, která brání lidský organismus před škodlivými účinky zevního prostředí. Chránit však může pouze zdravá kůže plnící všechny fyziologické funkce. Dostatečná hydratace je podmíněna přítomností hydrofilních látek v rohové vrstvě pokožky. V nepoškozené kůži umožňují tyto přirozené hydratační faktory vazbu takového množství vody, které je nezbytné pro uchování hladké a vláčné kůže.

Nízká teplota i malá vlhkost, expozice některým chemickým látkám, stárnutí kůže a řada kožních onemocnění způsobuje nadměrnou suchost kůže. Projevuje se zhrubělou rohovou vrstvou pokožky, výrazným šupením, tvorbou drobných prasklin i červenáním. Kůže je citlivější, snadno se podráždí, subjektivně bývá v popředí potíží mírné i výraznější pálení a svědění, drobné praskliny mohou být i bolestivé. Kromě těchto klinicky patrných změn však dochází i k poškození ochranné bariéry, které se projevuje zvýšením transepidermálních ztrát vody, zvýšenou citlivostí pokožky, jejím snadnějším podrážděním i sníženou odolností vůči infekcím. Nadměrně suchá kůže tak není pouze kosmetický, ale i zdravotní problém.

Jedním z přirozených hydratačních faktorů kůže je urea, látka s vysokou vazebnou kapacitou vody. Urea při zevním podání navíc zklidňuje podrážděnou kůži a zvyšuje její odolnost vůči možné iritaci, tlumí svědění a ve vyšších koncentracích má i keratolytické účinky. Její využití v hydratačních prostředcích je vhodné u velmi suché kůže provázející například atopický ekzém, ichtyózu nebo psoriázu, ale lze ji využít preventivně i u zdravých jedinců k zabránění přesušení kůže nadměrným mytím nebo jinou nešetrnou péčí o pokožku.

V současné době je nově k dispozici Eucerin Tělové mléko 10% UREA. Účinnost tohoto prostředku léčebné kosmetiky byla ověřována spotřebitelským testem u lidí se suchou, šupící se a svědící pokožkou. U více než 90% nemocných došlo po třítydenní aplikaci ke zmírnění olupování, zlepšení hydratace i ztlumení svědění kůže. Tělové mléko s 10% ureou

bylo velmi dobře snášeno citlivou kůží a na konci studie bylo většinou zkoušejících hodnoceno pozitivně. Urea v emulzi tělového mléka pomáhá rychlé úpravě hydratace přesušené kůže a při ošetřování 2x denně udržuje pokožku trvale vláčnou. Tělové mléko Eucerin s 10% ureou je možné považovat za vhodný prostředek k péči o suchou pokožku zdravých jedinců, je ale i nezbytným doplňkem léčebné péče u nemocných s různými typy ekzémů a jiných nemocí provázených výrazně suchou kůží. Správná péče o kůži příznivě ovlivňuje její celkový stav a významně potencuje účinnost dermatologické léčby mnoha kožních onemocnění.

MUDr. Ivana Krajsová, MBA

Kožní klinika Všeobecné fakultní nemocnice a 1. LF UK
U nemocnice 2, 128 08 Praha 2
e-mail: ivana.krajsova@vfn.cz

Literatura

1. Lodén M. The clinical benefit of moisturizers. JEADV, 2005; 19: 672–688.
2. Ghali FE. Improved clinical outcomes with moisturization in dermatologic disease. Cutis, 2005; 76, Suppl 6: 13–18.
3. Lebwohl M, Herrman LG. Impaired skin barrier function in dermatologic disease and repair with moisturization. Cutis, 2005; 76, Suppl 6: 7–12.
4. Buraczewska I, Berne B, Lindberg M, Törnä H, Lodén M. Changes in skin barrier function following long-term treatment with moisturizers, a randomized controlled trial. Br J Dermatol, 2007; 156: 492–498.