



HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN
LIÊN CHI HỘI HEN - DỊ ỨNG - MIỄN DỊCH LÂM SÀNG TP.HCM 2023

Tối ưu hoá sử dụng các sản phẩm dưỡng ẩm trong dự phòng các bệnh lý da ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

TÁC GIẢ: TS.BS NGUYỄN THỊ HÀ VINH
BV DA LIỄU TRUNG ƯƠNG
BỘ MÔN DA LIỄU, ĐH Y HÀ NỘI

Tối ưu hoá sử dụng các sản phẩm dưỡng ẩm trong dự phòng các bệnh lý da ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

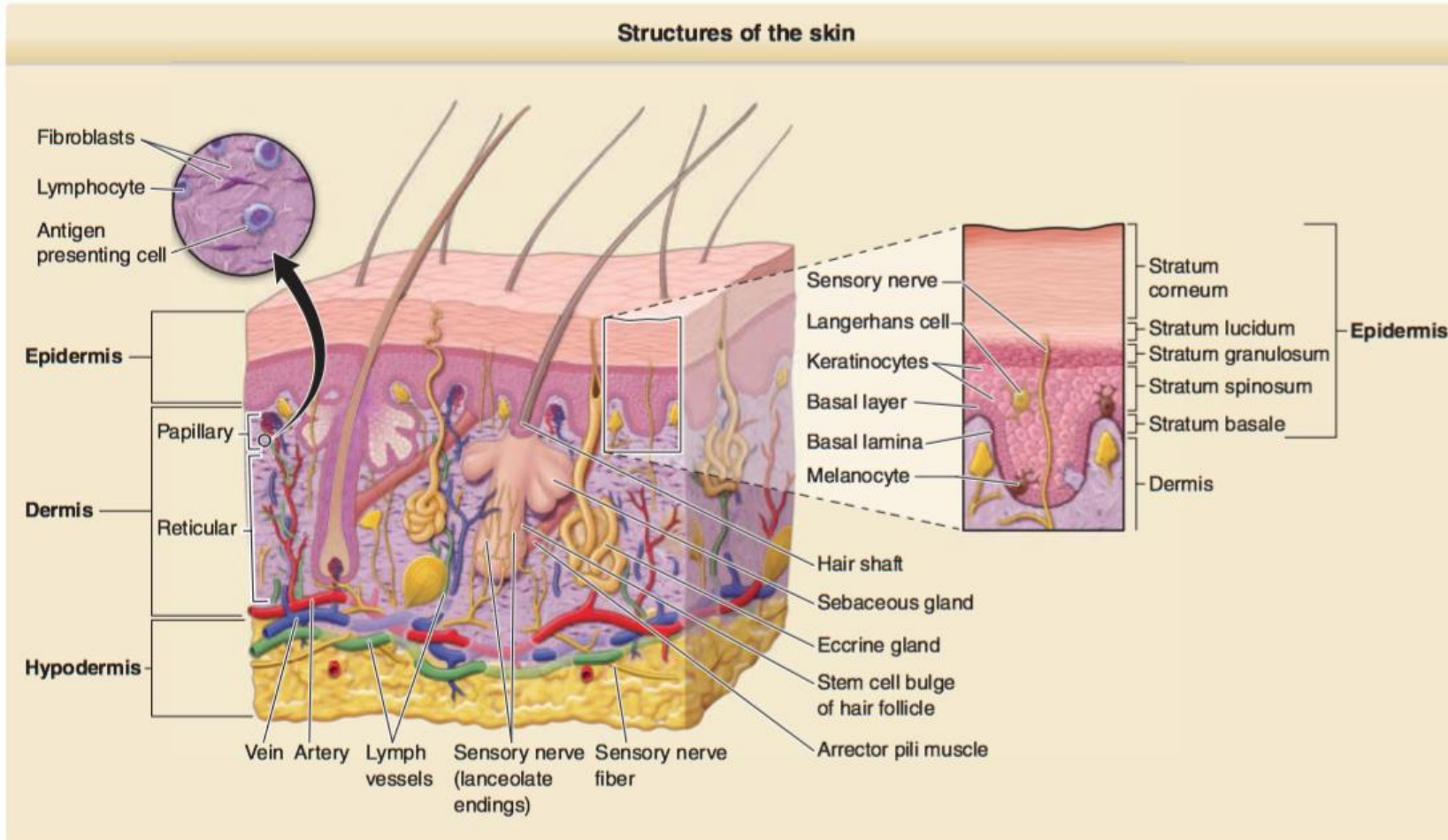
*TS.BS Nguyễn Thị Hà Vinh
BV Da liễu Trung ương
Bộ môn Da liễu, ĐHY Hà Nội*

Nội dung chính:

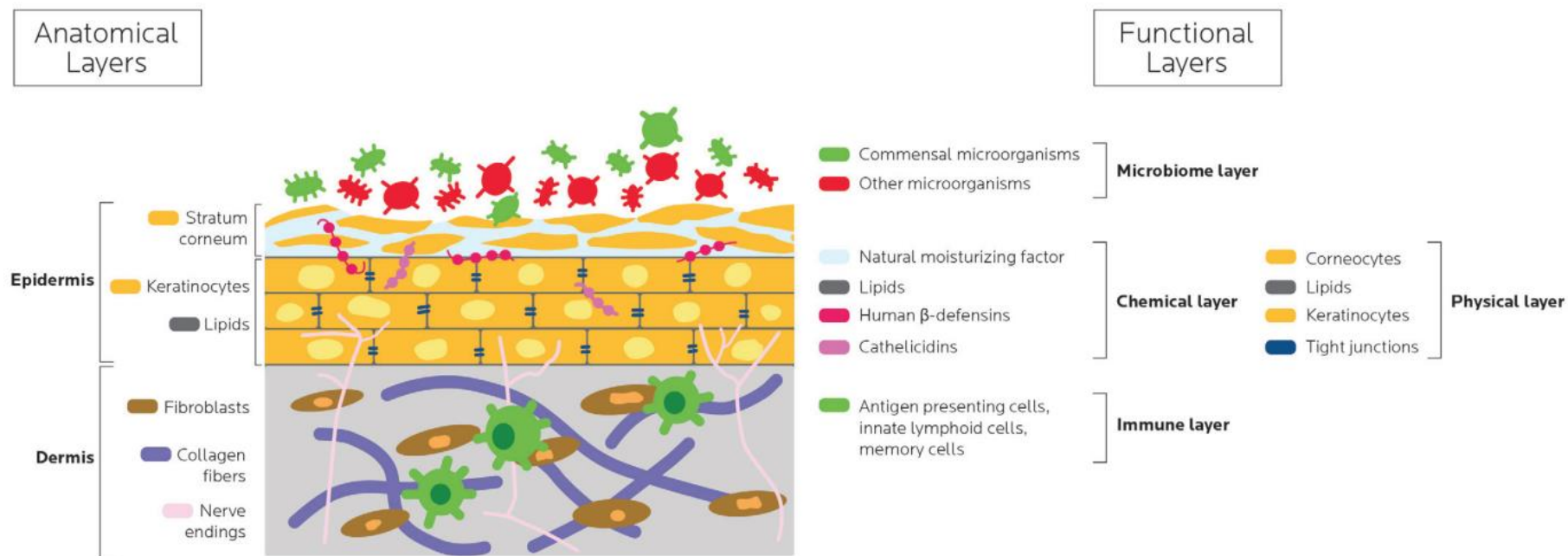
1. ***SINH LÝ DA*** trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ
2. ***Các bệnh lý da thường gặp ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ***
3. ***Tối ưu hóa sử dụng các SẢN PHẨM DƯỠNG ẨM trong CHĂM SÓC DA trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ***

1. Sinh lý da trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

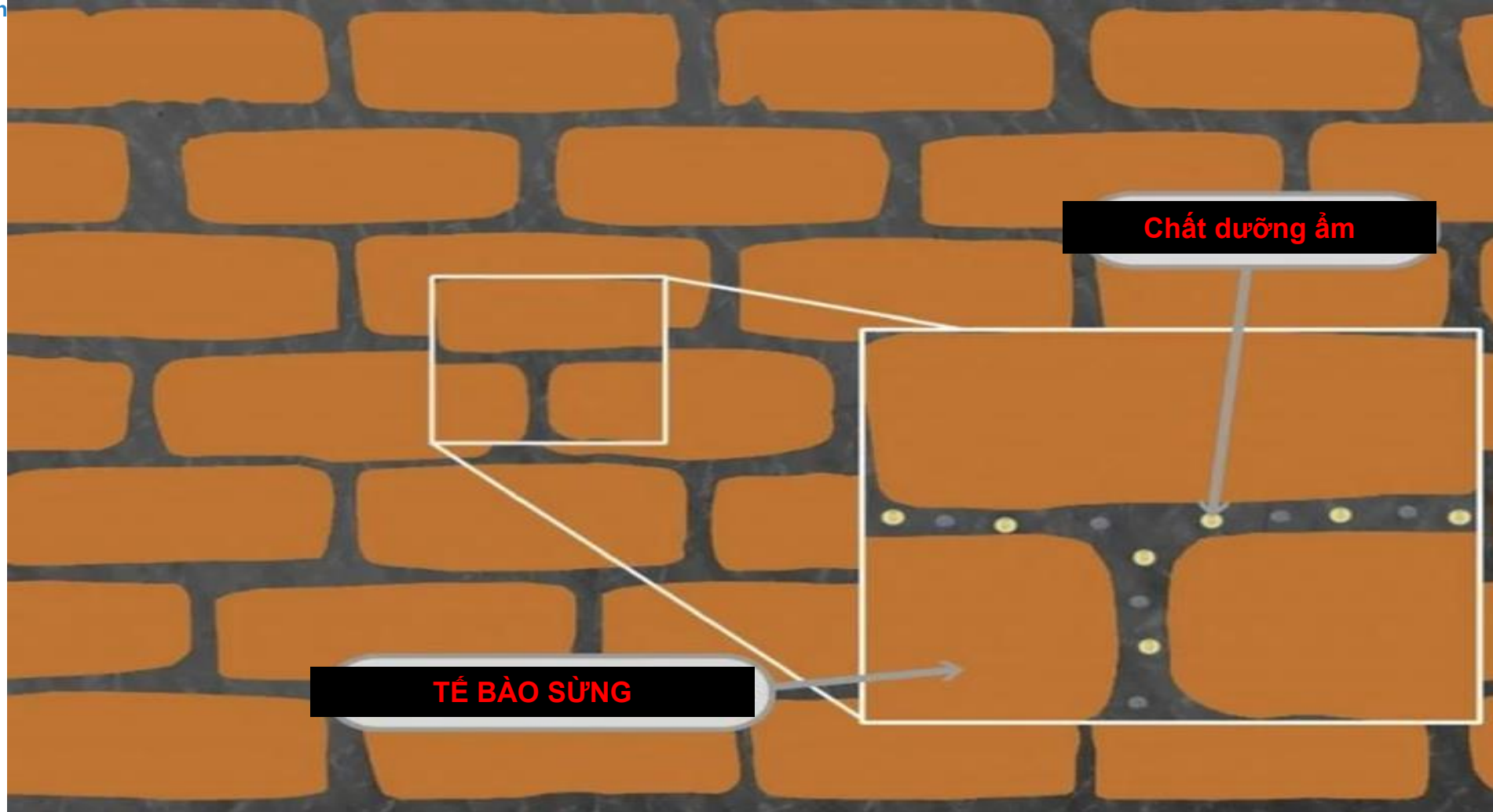
Cấu trúc da thường



1. Sinh lý da trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

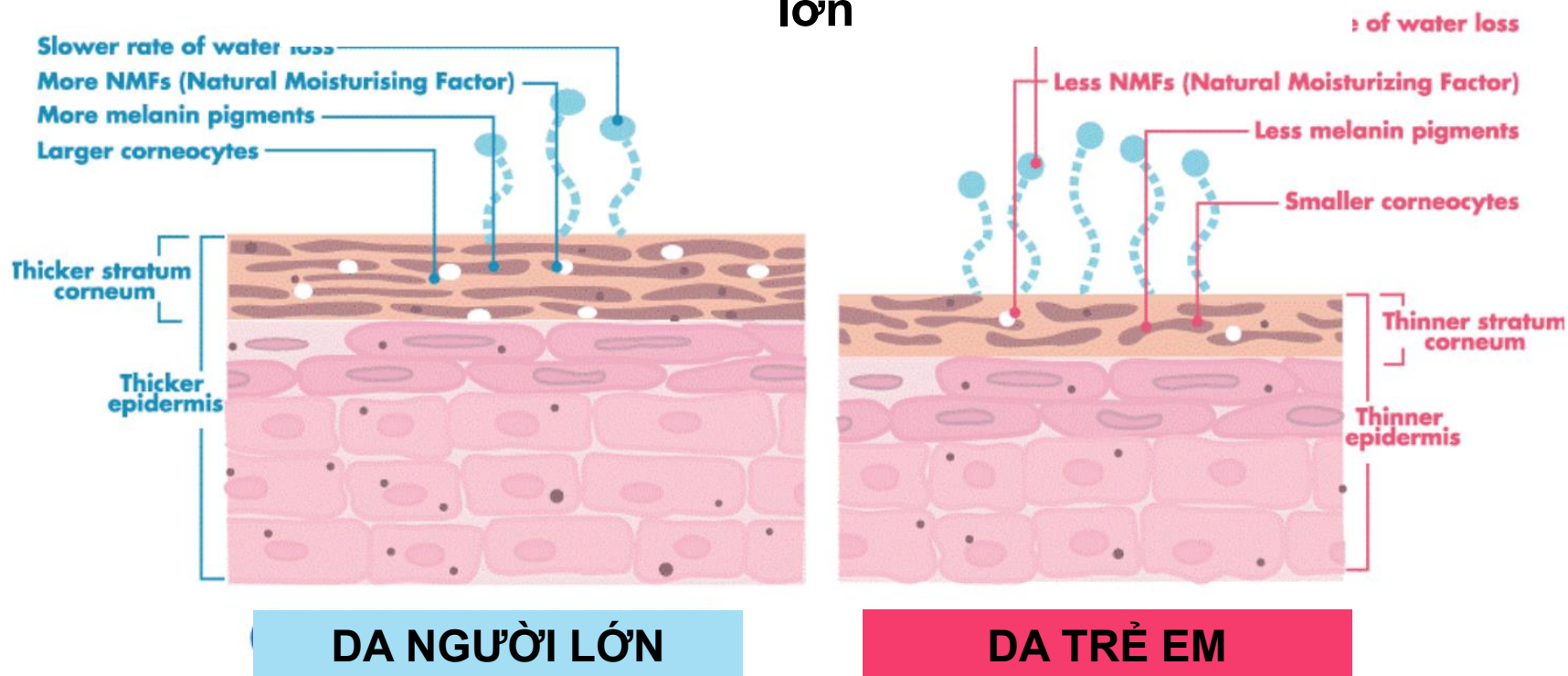


1. Sinh lý da trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ



1. Sinh lý da trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

Sự khác nhau giữa da trẻ em và da người lớn



1. Sinh lý da trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

Các tuýp da

- Da thường
- Da khô
- Da nhạy cảm
- Da dễ bị chàm
(viêm da cơ địa)



2. Các bệnh lý da hay gặp ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ



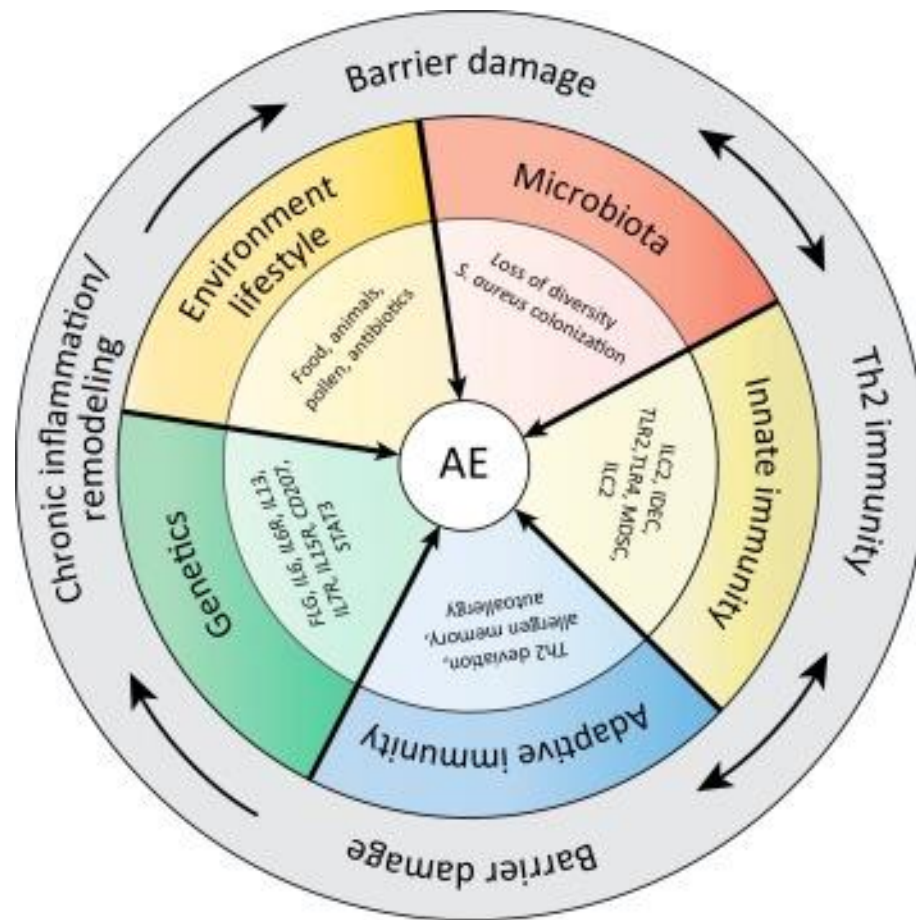
2. Các bệnh lý da hay gặp ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

Viêm da cơ địa

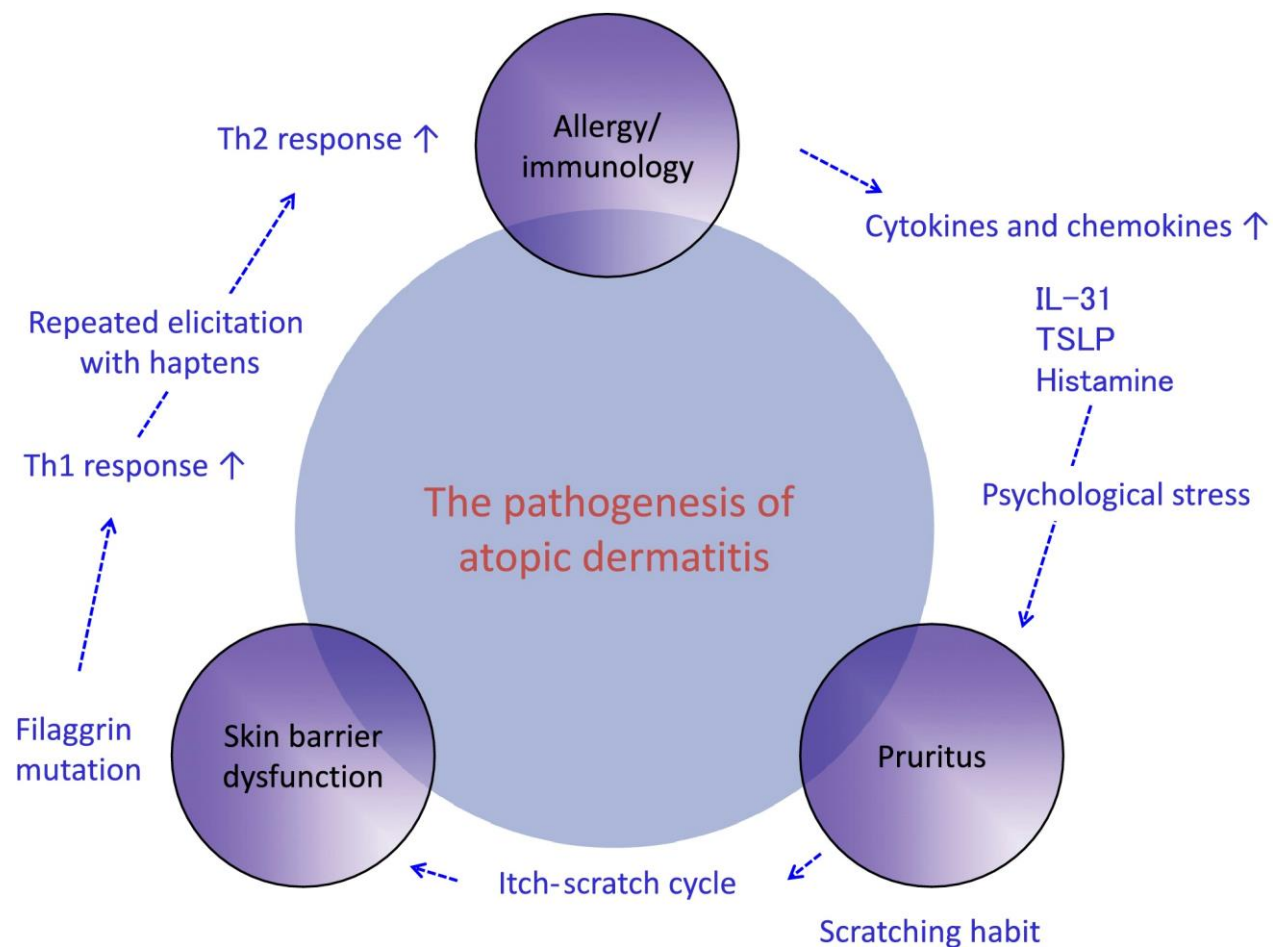


2. Các bệnh lý da hay gặp ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

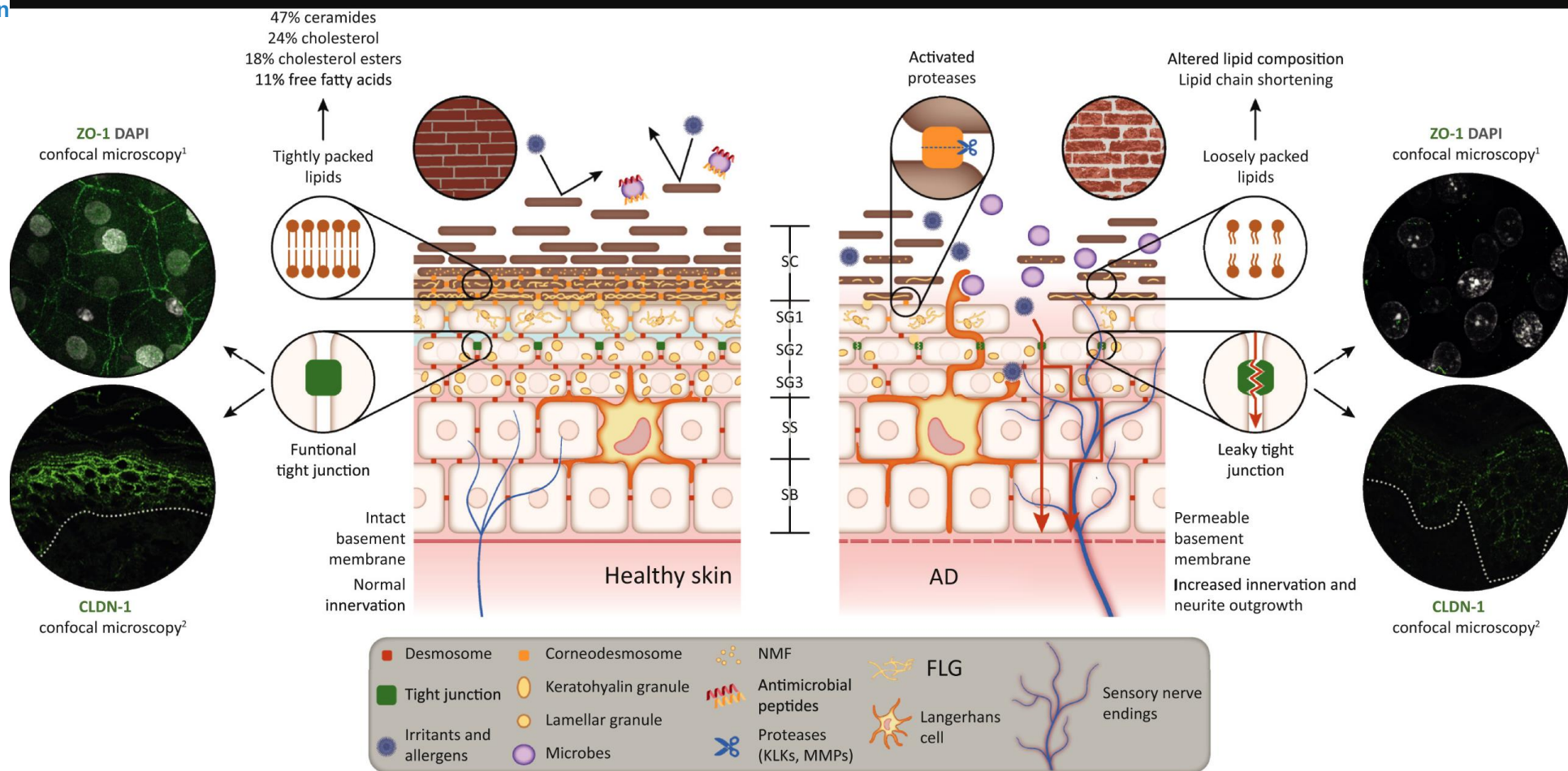
Cơ chế
bệnh sinh
Viêm da
cơ địa



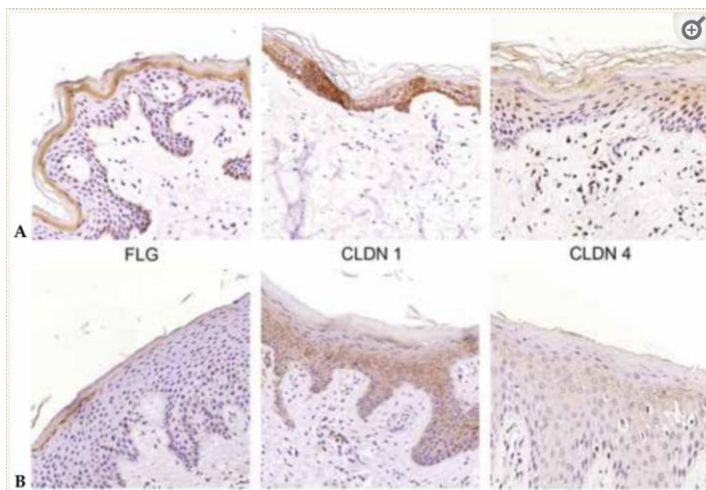
Viêm da cơ địa



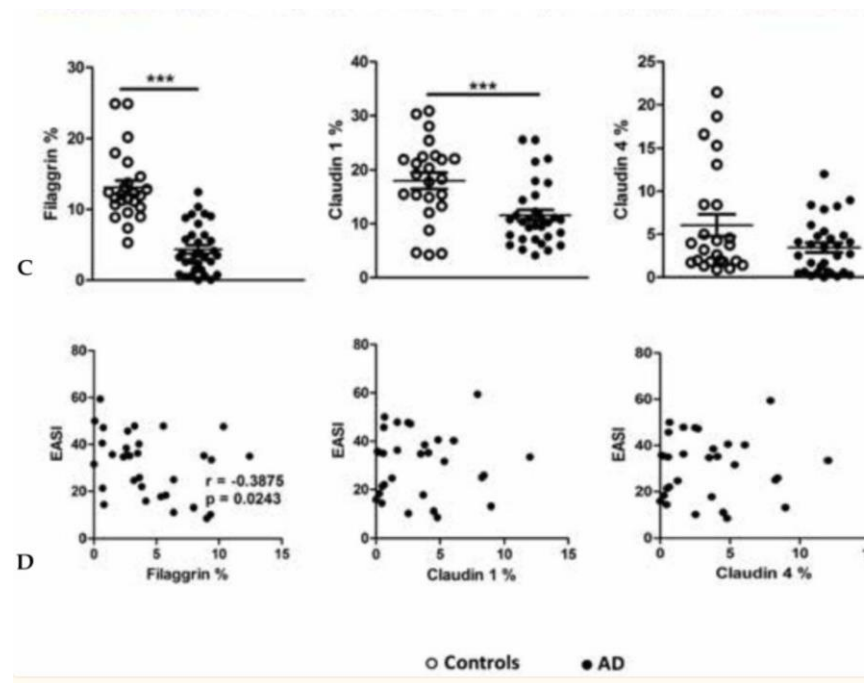
Biến đổi hàng rào da trong viêm da cơ địa



Biến đổi hàng rào da trong viêm da cơ địa

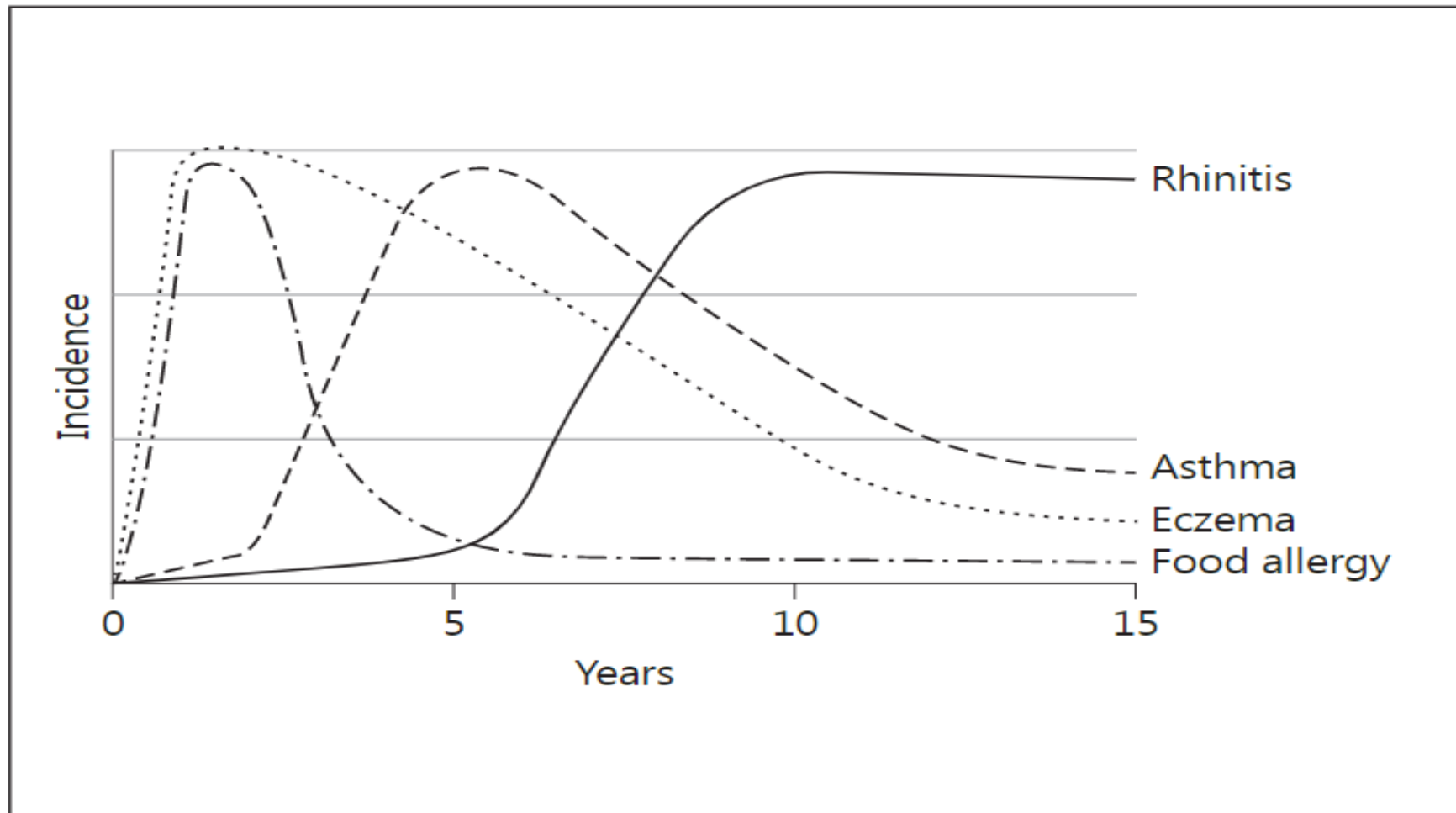


Biểu hiện của Filaggrin, Claudin 1 và 4 trên mẫu da thường (A) và mẫu da người bị VDCĐ (B) được nhuộm miễn dịch huỳnh quang.



Biểu hiện của Filaggrin, Claudin 1 và 4 ở nhóm chứng (n=33) so với nhóm VDCĐ (n=25); (D) Mối liên quan mức độ nặng (EASI) và biểu hiện của các protein trong hàng rào da

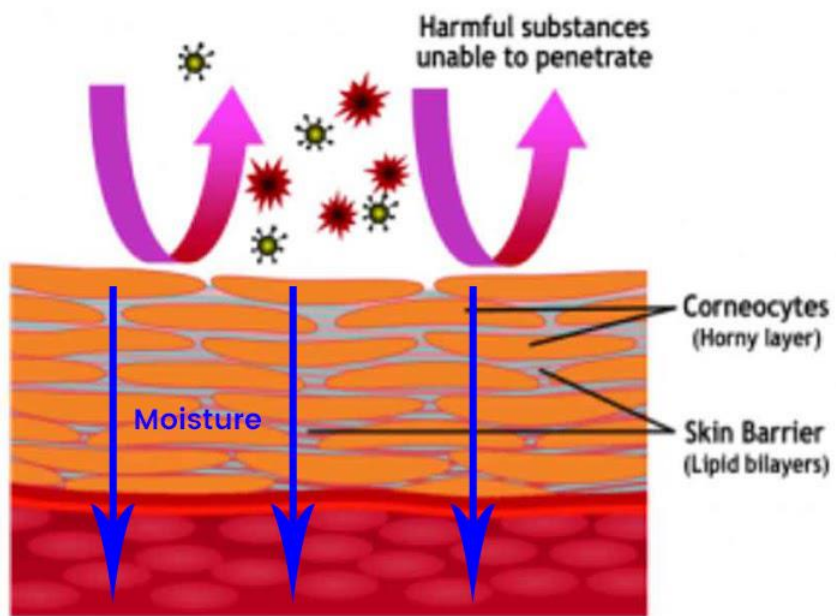
Viêm da cơ địa = biểu hiện ban đầu của “atopic march”



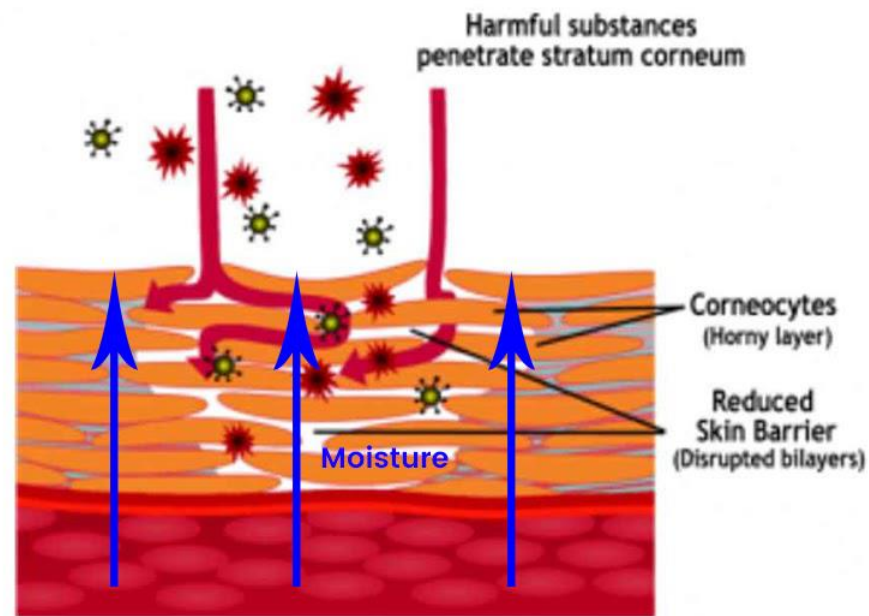
Hậu quả của biến đổi hàng rào da trong Viêm da cơ địa



Hàng rào da bị tổn thương



Normal skin barrier function



Disrupted skin barrier function

Viêm da cơ địa



Phác đồ điều trị VDCĐ: dưỡng ẩm là điều trị cơ bản

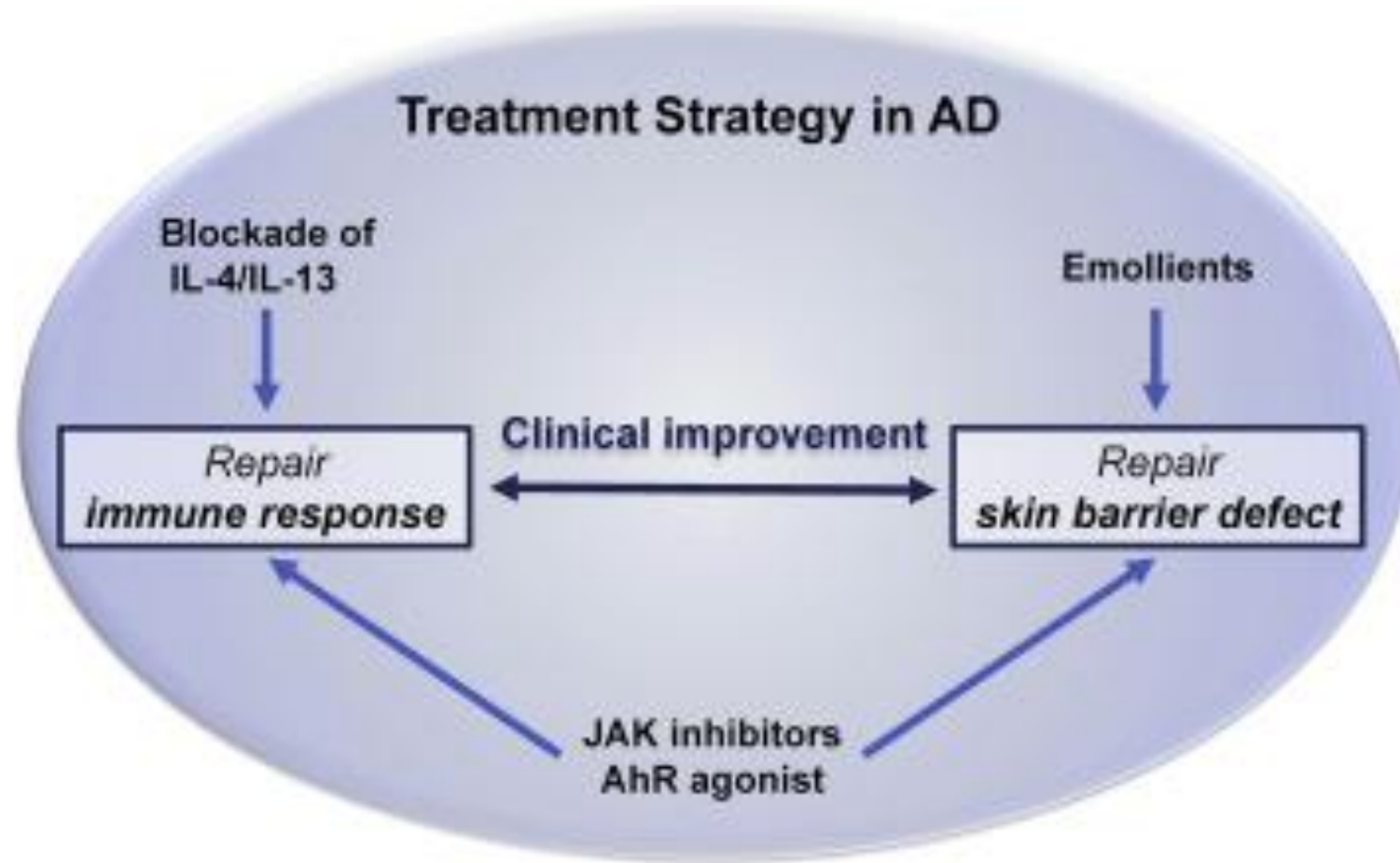
(b) Treatment recommendation for atopic eczema: children

- For every phase, *additional* therapeutic options should be considered
- Add antiseptics / antibiotics in cases of superinfection
- Consider compliance and diagnosis, if therapy has insufficient effect
- Refer to guideline text for restrictions, especially for treatment marked with ¹
- Licensed indication are marked with ², off-label treatment options are marked with ³

SEVERE: SCORAD >50 / or persistent eczema	Hospitalization, systemic immunosuppression: cyclosporine A ³ , methotrexate ³ , azathioprin ³ , mycophenolate mofetil ^{1,3}
MODERATE: SCORAD 25-50 / or recurrent eczema	Proactive therapy with topical tacrolimus ² or class II or III topical glucocorticosteroids ³ , wet wrap therapy, UV therapy (UVB 311 nm) ¹ , psychosomatic counseling, climate therapy
MILD: SCORAD <25 / or transient eczema	Reactive therapy with topical glucocorticosteroids class II ² or depending on local cofactors: topical calcineurin inhibitors ² , antiseptics incl. silver, silver coated textiles
BASELINE: Basic therapy	Educational programmes, emollients, bath oils, avoidance of clinically relevant allergens (encasings, if diagnosed by allergy tests)

Figure 1 Treatment recommendation for adults (a) and children (b) with atopic eczema.

Phác đồ điều trị VDCĐ: dưỡng ẩm là điều trị cơ bản





MIỀN DỊCH LÂM SÀNG
HCMC Society of Asthma, Allergy and Clinical Immunology

Hội nghị thường niên 2023





MIỀN DỊCH LÂM SÀNG
HCMC Society of Asthma, Allergy and Clinical Immunology

Hội nghị thường niên 2023

3. TỐI ƯU HÓA SỬ DỤNG CÁC SẢN PHẨM DƯỠNG ẨM CHĂM SÓC DA TRẺ SƠ SINH & TRẺ NHỎ

3.1 Chất làm sạch (cleansers): sữa tắm

3.2 Chất dưỡng ẩm (moisturizers): thoa da

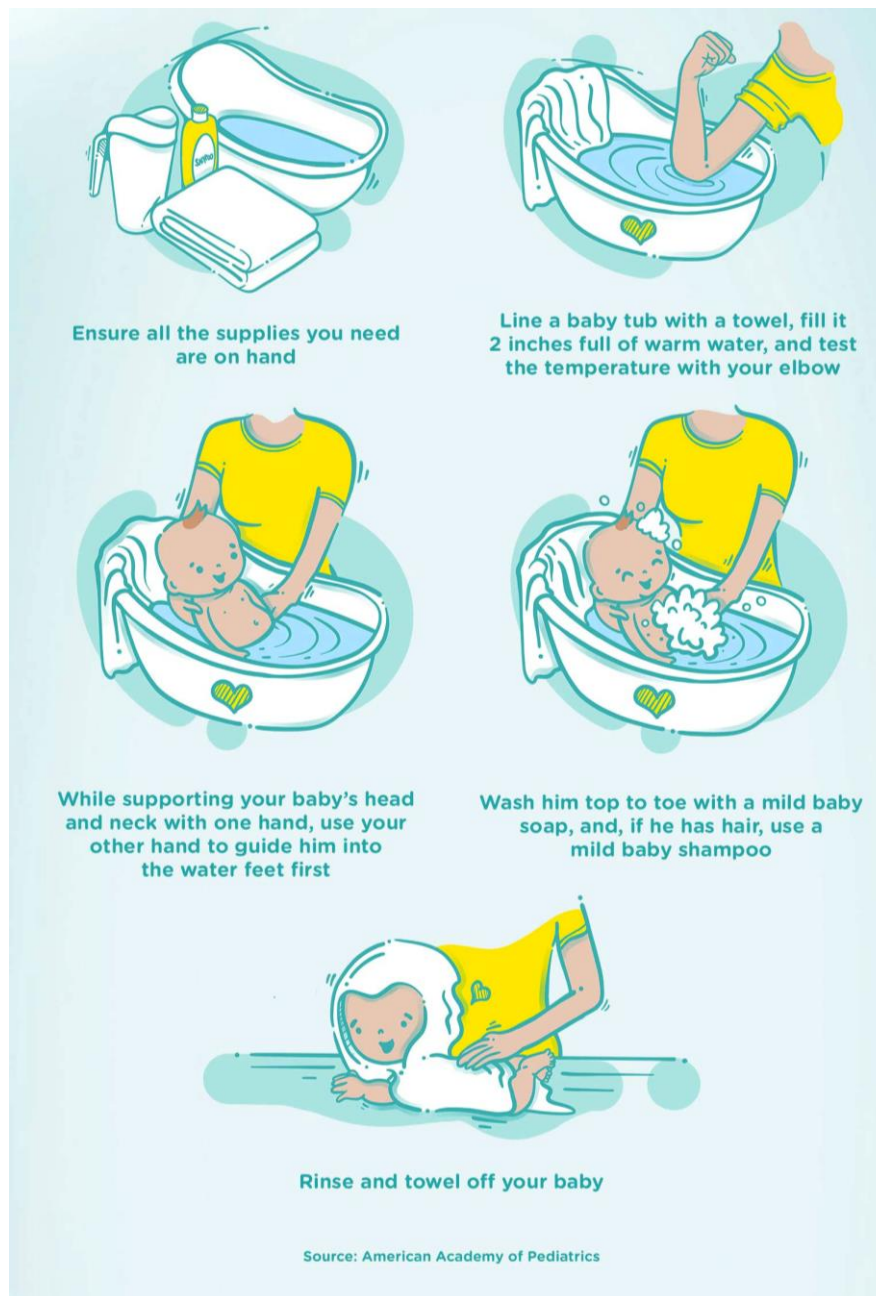
Chất làm sạch (cleansers)

BAR
SOAPS
SYNDETS

LIQUID
Water+ surfactant+
moisturizing+
pH balancing



Hướng dẫn bố mẹ cách làm sạch da cho bé



3.1 Chất làm sạch (cleansers): sữa tắm

3.2 Chất dưỡng ẩm (moisturizers): thoa da

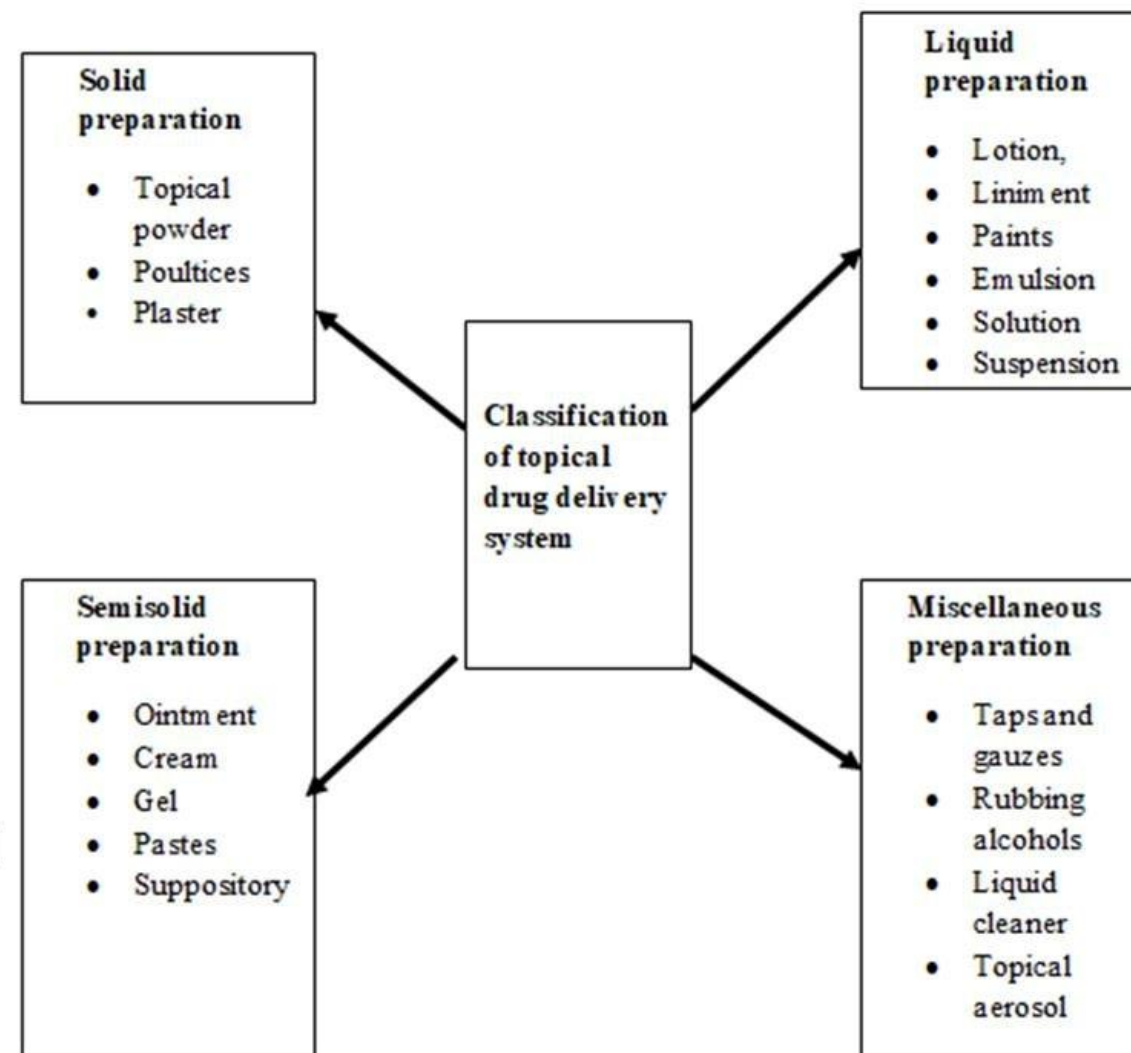
Vai trò của dưỡng ẩm trong các bệnh lý da trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

Dưỡng ẩm: Nền tảng, Khỏe, Đẹp, Tiết kiệm, Bớt ẩm, Bớt ngứa

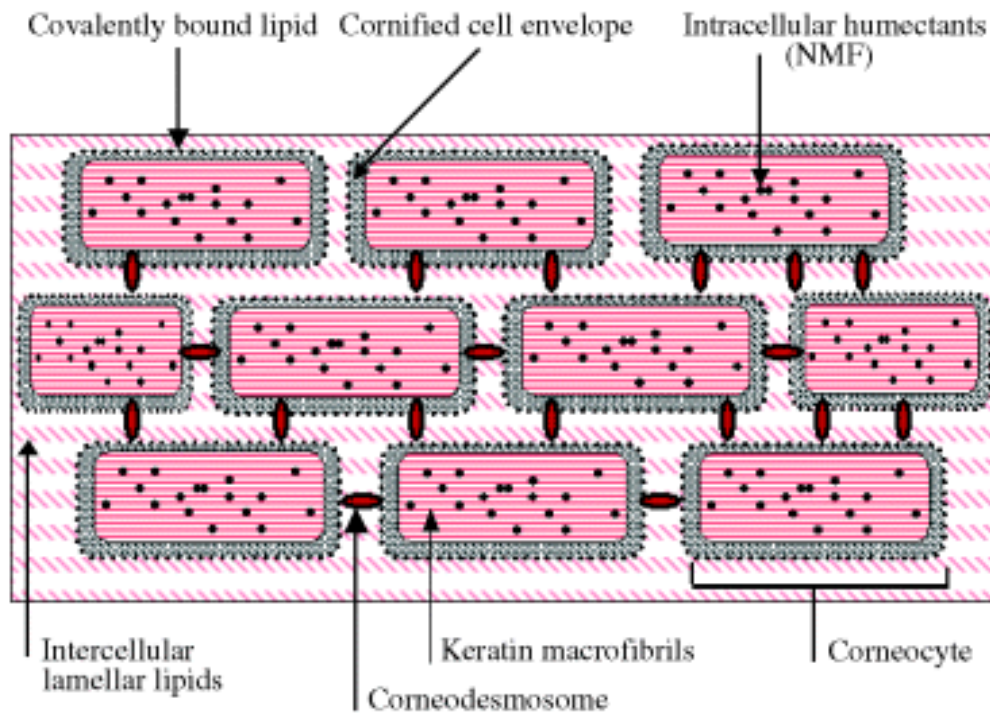
Class	Mechanism of action	Mimics natural skin components	Examples
Occlusive	Moisturizers influence the skin barrier function of normal skin to reduce TEWL and susceptibility to irritants.	Intercellular lipid bilayers Ceramide Cholesterol Free fatty acids	Beewax Lanolin Mineral oils Paraffin Petrolatum Propylene glycol Silicones Squalene
Humectants	Humectants are low-molecular-weight substances with water-attracting properties. They increase water absorption from the deeper epidermis and dermis to the stratum corneum	Natural moisturizing factors in stratum corneum	Alpha hydroxyl acids Glycerin Hyaluronic acid Propylene glycol Urea
Emollients	They have the ability to instill small droplet of oil into the cracks between desquamating corneocytes in dry skin and consequently to improve the appearance of the skin in terms of softness, flexibility and smoothness.	Natural lipids	Lauric acid Linoleic acid Linolenic acid Oleic acid Stearic acid

Vai trò của dưỡng ẩm trong các bệnh lý da trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

Dưỡng ẩm: Các dạng bào chế



Vai trò của dưỡng ẩm trong các tình trạng và bệnh lý da trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ



LỚP SỪNG

- Ngoài cùng, ~ 20 lớp tế bào
- Lớp nền lipid chiếm 20% thể tích lớp sừng
- Thành phần lipid chính → chất dưỡng ẩm tự nhiên (NMFs)
 - Ceramid
 - Fatty acid
 - Cholesterol
- Trong các tình trạng và bệnh lý da: lớp sừng thường bị tổn thương

Vai trò của dưỡng ẩm trong các tình trạng và bệnh lý da trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

Dưỡng ẩm được dùng để làm gì?

Tác dụng	Nhóm bệnh	Ví dụ
Giảm khô da, bong vảy	- Nhóm bệnh chàm - Bệnh có rối loạn sừng hoá - Bệnh lý nội khoa có ảnh hưởng đến da - Đối tượng đặc biệt (trẻ sơ sinh, người già)	- Viêm da cơ địa, chàm - Vảy nến - Dày sừng nang lông - Bệnh vẩy cá - ...
Giảm mất nước qua da		
Giảm các triệu chứng ngứa, rát...		
Duy trì tính toàn vẹn, mềm mại của hàng rào da		
Giảm, dự phòng các nếp nhăn da	Nhóm bệnh liên quan thẩm mỹ da	- Trứng cá - Lão hoá da - Sau thủ thuật...
Chất “nền” của các loại (dược) mỹ phẩm		

Một số lưu ý khi chăm sóc da trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

DO	DON'T
- Bôi ít nhất 2 lần/ ngày - Lượng dưỡng ẩm đủ: người lớn $\geq 250\text{gr/tuần}$, trẻ em $\geq 100\text{gr/tuần}$ - Bôi ngay sau tắm/rửa - Bôi duy trì lâu dài - Bôi dưỡng ẩm sớm, từ ngay sau sinh - Nếu cần dùng thuốc khác kèm theo $\rightarrow$ bôi sau dưỡng ẩm 30 phút - Có thể dùng dưỡng ẩm có chất chống viêm/ giảm ngứa	- Lúc nào nhớ thì bôi, không bôi thường xuyên - Bôi lượng dưỡng ẩm quá ít - Khi nào thấy da khô quá thì bôi - Phương pháp NMT (no moisturizing treatment)

Vai trò của dưỡng ẩm trong các bệnh lý da trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

Các loại dưỡng ẩm	Đặc điểm	Tác dụng
Dưỡng ẩm truyền thống (emollient)	- Chất dưỡng ẩm, phục hồi hàng rào da - Chất hút ẩm - Chất băng dính	- Bổ sung lipid gian bào - Giảm mất nước qua thượng bì
Dưỡng ẩm thể hệ mới (emollient plus)	Thêm các thành phần: - Chống viêm - Chất có hoạt tính sinh học	- Bổ sung lipid gian bào - Giảm mất nước qua thượng bì - Điều hoà tổng hợp lipid - Giảm hoạt tính tế bào viêm - Điều hoà hệ vi sinh vật ở da - ...

THOA DƯỠNG ẨM DỰ PHÒNG VIÊM DA CƠ ĐỊA

Bôi dưỡng ẩm hằng ngày từ lúc sinh đến 2 tháng tuổi giúp làm giảm tỷ lệ mắc viêm da cơ địa lúc 1 tuổi ở trẻ có nguy cơ cao.

Received: 7 April 2022 | Revised: 28 June 2022 | Accepted: 21 July 2022
DOI: 10.1111/all.15491

ORIGINAL ARTICLE

Atopic Dermatitis, Urticaria and Skin Disease

Allergy  WILEY

Early initiation of short-term emollient use for the prevention of atopic dermatitis in high-risk infants—The STOP-AD randomised controlled trial

Carol Ní Chaoimh^{1,2} | Dhanis Lad^{1,2} | Claudio Nico³ | Gerwin J. Puppels^{3,4} |
X. F. Colin C. Wong⁵ | John E. Common⁵ | Deirdre M. Murray^{1,2} | Alan D. Irvine^{1,6}  |
Jonathan O'Brien Hourihane^{1,2,7} 

¹INFANT Research Centre, University College Cork, Cork, Ireland

²Paediatrics and Child Health, University College Cork, Cork, Ireland

³River D International B.V., Rotterdam, The Netherlands

⁴Department of Dermatology, Erasmus MC, University Medical Center Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands

⁵A*STAR Skin Research Labs, Singapore, Singapore

⁶Clinical Medicine, Trinity College, Dublin, Ireland

⁷Paediatrics and Child Health, Royal College of Surgeons in Ireland, Dublin, Ireland

Correspondence

Jonathan O'Brien Hourihane, Paediatrics and Child Health, Royal College of Surgeons in Ireland, Childrens Health Ireland - Temple St, Dublin, D01 F772, Ireland.
Email: jonathanhourihane@rcsi.com

Alan D. Irvine, Dermatology, Childrens Health Ireland at Crumlin, D12 N512, Ireland.
Email: irvinea@tcd.ie

Funding information

City of Dublin Skin and Cancer Hospital; Skin Research Institute of Singapore (A*STAR- BMRC-EDBH17/01/a0/004)

Abstract

Background: Protecting the skin barrier in early infancy may prevent atopic dermatitis (AD). We investigated if daily emollient use from birth to 2 months reduced AD incidence in high-risk infants at 12 months.

Methods: This was a single-center, two-armed, investigator-blinded, randomized controlled clinical trial (NCT03871998). Term infants identified as high risk for AD (parental history of AD, asthma or allergic rhinitis) were recruited within 4 days of birth and randomised 1:1 to either twice-daily emollient application for the first 8 weeks of life (intervention group), using an emollient specifically formulated for very dry, AD-prone skin, or to standard routine skin care (control group). The primary outcome was cumulative AD incidence at 12 months. AD <6 months was diagnosed based on clinical presence of AD. The UK Working Party Diagnostic Criteria were applied when diagnosing AD between 6 and 12 months.

Results: Three hundred twenty-one were randomised (161 intervention and 160 control), with 61 withdrawals (41 intervention, 20 control). The cumulative incidence of AD at 12 months was 32.8% in the intervention group vs. 46.4% in the control group, $p = 0.036$ [Relative risk (95%CI): 0.707 (0.516, 0.965)]. One infant in the intervention group was withdrawn from the study following development of a rash that had a potential relationship with the emollient. There was no significant difference in the incidence of skin infections between the intervention and control groups during the intervention period (5.0% vs. 5.7%, $p > 0.05$).

THOÁ DƯỠNG ẨM DƯỠNG PHÒNG VIÊM DA CƠ ĐỊA

Application of moisturizer to neonates prevents development of atopic dermatitis

- J Allergy Clin Immunol 2014;134:824-30
- **Methods:** RCT-An emulsion-type moisturizer was applied daily during the first 32 weeks of life to 59 of 118 neonates at high risk for AD (based on having a parent or sibling with AD)
- **Results:** 32% fewer neonates who received the moisturizer had AD/eczema by week 32 than control subjects
- (P = .012). We did not show a statistically significant effect of emollient on allergic sensitization based on the level of IgE antibody against egg white at 0.34 kUA/L CAP-FEIA equivalents. However, the sensitization rate was
 - significantly higher in infants who had AD/eczema than in those who did not (odds ratio, 2.86; 95% CI, 1.22-6.73)
- **Conclusion:** DAILY APPLICATION OF MOISTURIZER DURING THE FIRST 32 WEEKS OF LIFE REDUCES THE RISK OF

THOA DƯỠNG ẨM DỰ PHÒNG VIÊM DA CƠ ĐỊA

- Bôi dưỡng ẩm 2 lần/ngày làm giảm số đợt bùng phát.
- FDA yêu cầu tất cả các loại dưỡng ẩm điều trị VDCĐ trên thị trường đều phải chứa yến mạch (colloidal oatmeal).

American Journal of Clinical Dermatology (2020) 21:641–655
<https://doi.org/10.1007/s40257-020-00529-9>

REVIEW ARTICLE



Efficacy of Nonprescription Moisturizers for Atopic Dermatitis: An Updated Review of Clinical Evidence

Adelaide A. Hebert¹ · Frank Rippke² · Teresa M. Weber³ · Noreen Heer Nicol⁴

Published online: 10 June 2020
© The Author(s) 2020

Abstract

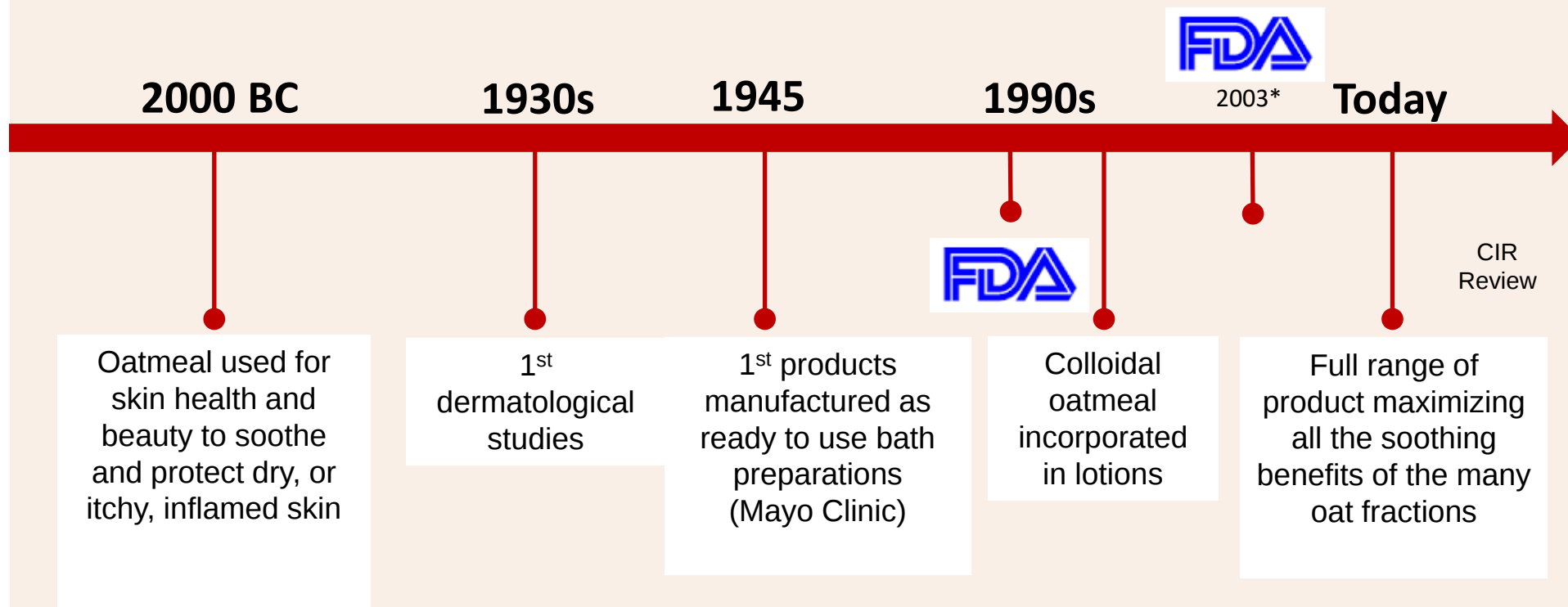
Twice-daily moisturization is recommended by international guidelines as the bedrock of the management of atopic dermatitis (AD). Moisturizers should be selected based on proven clinical effectiveness in improving the skin barrier and improving the symptoms of AD. We searched the PubMed database for clinical trials assessing daily moisturization for the treatment of AD published between 2006 and 2019. Studies had to assess the efficacy of commercially available moisturizers using objective measures of corneometry, transepidermal water loss, or incidence of flare as endpoints, and treatments had to be currently available to patients. Clinical studies showed that moisturization (typically twice daily) significantly improved the skin barrier in adults and children with AD. Longer-term flare studies showed that daily moisturization reduced the incidence of flares and extended the time between flares. Proactive moisturization of infants at high risk of developing AD may reduce its manifestation. Therapeutic moisturizers for AD are specifically formulated with ingredients that target symptoms of AD, such as itch, inflammation, or compromised skin barrier. The US FDA requires that any moisturizer available in the USA and claiming to treat AD must contain colloidal oatmeal. Healthcare providers can maximize compliance and outcomes by educating patients on the benefits of liberally applying a therapeutic moisturizer twice daily to support the skin barrier and help reduce the incidence of flares. Specific recommendations should be for clinically tested moisturizers evaluated using objective, validated skin assessments.

DƯỠNG ẨM THỂ HỆ MỚI (Emollient plus)

Các thành phần trong dưỡng ẩm TỐT cho da nhạy cảm, da dễ bị chàm

- **Oat (yến mạch)**
- Shea butter
- Ceramide
- Hyaluronic acid
- Aloe vera
- Glycerin
- Petrolatum
- Vitamin E
- Humectants
- Niacinamid

Bột yến mạch (oatmeal)

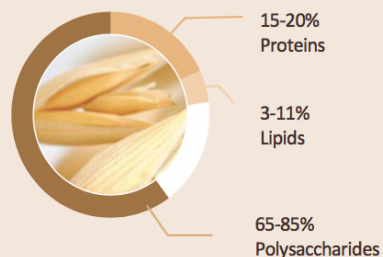


2003 FDA công nhận: hoạt chất bảo vệ da tự nhiên, giảm viêm, ngứa da , an toàn, lành tính, ít kích ứng da nên có thể dùng cho trẻ sơ sinh

Colloidal oatmeal acknowledged by the Food and Drug Administration (FDA) 1989: safe and effective (Category I ingredient); 2003: skin protectant monograph

Thành phần của yến mạch

Oatmeal are polysaccharides (including beta glucans), proteins, lipids, saponins, vitamins (including vitamin E), minerals, antioxidants (including avenanthramides), and other protective compounds



Aveeno. | Aveeno baby | APRIL 2022

Avenanthramides & Polyphenols

Phenolic compounds that exert strong antioxidant & anti-inflammatory effects

Beta Glucans

Polysaccharide constituents with potent hygroscopic (water-holding) qualities

Oat Lipids

Pro-ceramide activity helps restore the skin moisture barrier

Proteins

Skin pH-buffering, water-binding, and barrier-enhancing hydrophilic amino acids

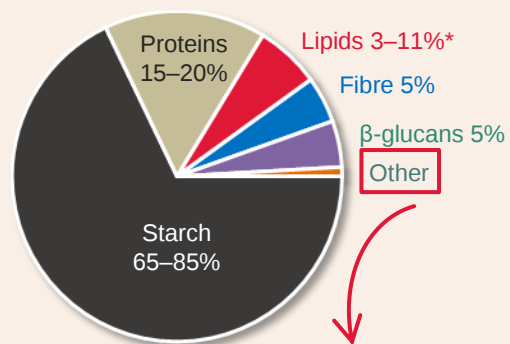
Vitamin E

Strong antioxidant & anti-inflammatory properties that help improve signs of aging and promote skin repair

Health benefits of oat phytochemicals. In: oats nutrition and technology. Chichester, UK: John Wiley & Sons Ltd; 2013:171-194.

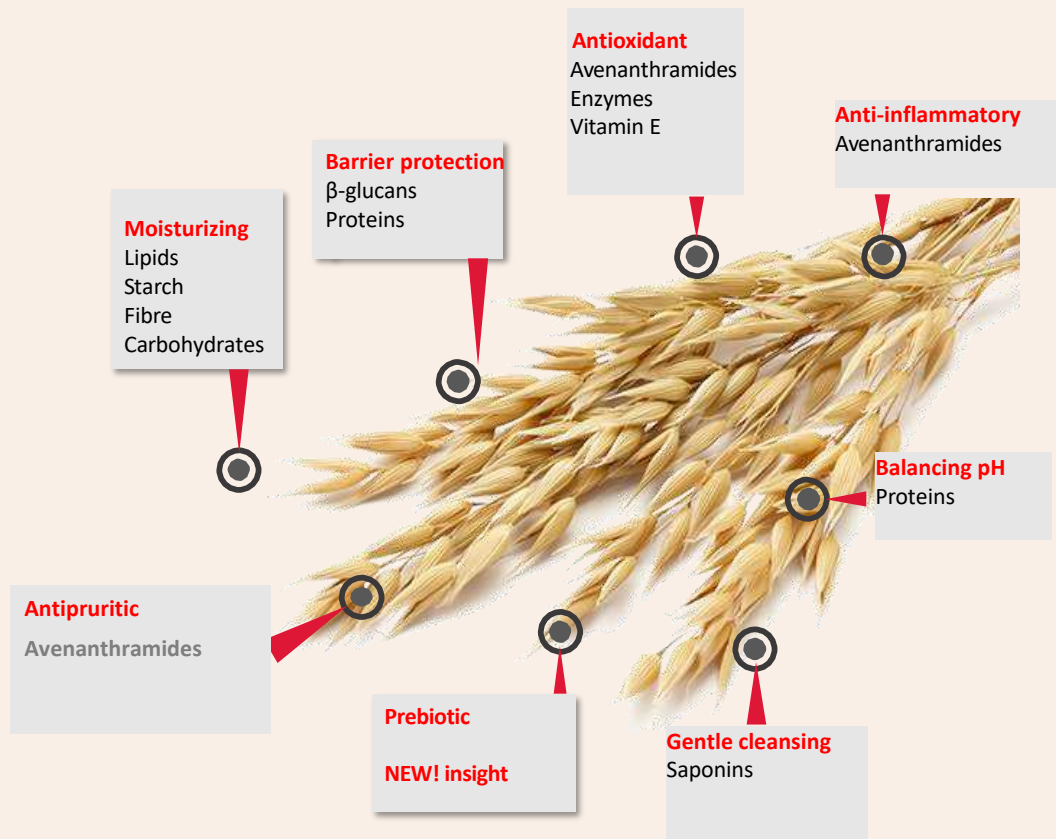
8 TÁC DỤNG CỦA YẾN MẠCH

Composition of colloidal oatmeal¹



> In addition to the main components outlined in the pie chart, colloidal oatmeal also contains other active components, including:²

- Enzymes
- Vitamins
- Flavonoids
- Phenolic acids (including **avenanthramides**, comprising 0.03%¹)



TÁC DỤNG TRÊN LÂM SÀNG CỦA BỘT YẾN MẠCH DẠNG KEO

1. Lisante TA, et al. J Drugs Dermatol. 2017;16(7):671-676.
2. Lisante TA, et al. J Dermatolog Treat. 2017;28:659-667.
3. Parikh-Das A, et al. J Am Acad Dermatol. 2017; 76(6):Supplement 1. AB10;
4. Capone K, et al. J Drugs Dermatol. 2020;19(5):524-531;
5. Clinical assessment of Aveeno® Eczema Therapy to alleviate dry to very dry skin or skin prone to atopic dermatitis and to improve the patients' quality of life (n = 75). Study sponsored by Johnson & Johnson do Brasil ind.Com. Prod. Para Saúde Ltda. Principal Investigator. Dr Lucia Helena Favaro de Arruda. Preliminary data presented by Dr Maria João Lopes at the European Society for Pediatric Dermatology Congress, Istanbul 2012;
6. Moncrieff G, et al. BMC Dermatol. 2018;18:9.

* Measured by corneometry*

** As effective as a prescription barrier cream

Restores moisture barrier ¹

AFTER 1 DAY OF USE :



Improved itch severity³



AFTER 7 DAYS OF USE:

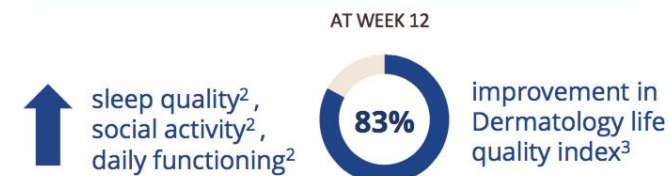


Improved eczema signs and symptoms^{2**}

PATIENTS WITH IMPROVEMENT IN EASI SCORES AT WEEK 3:



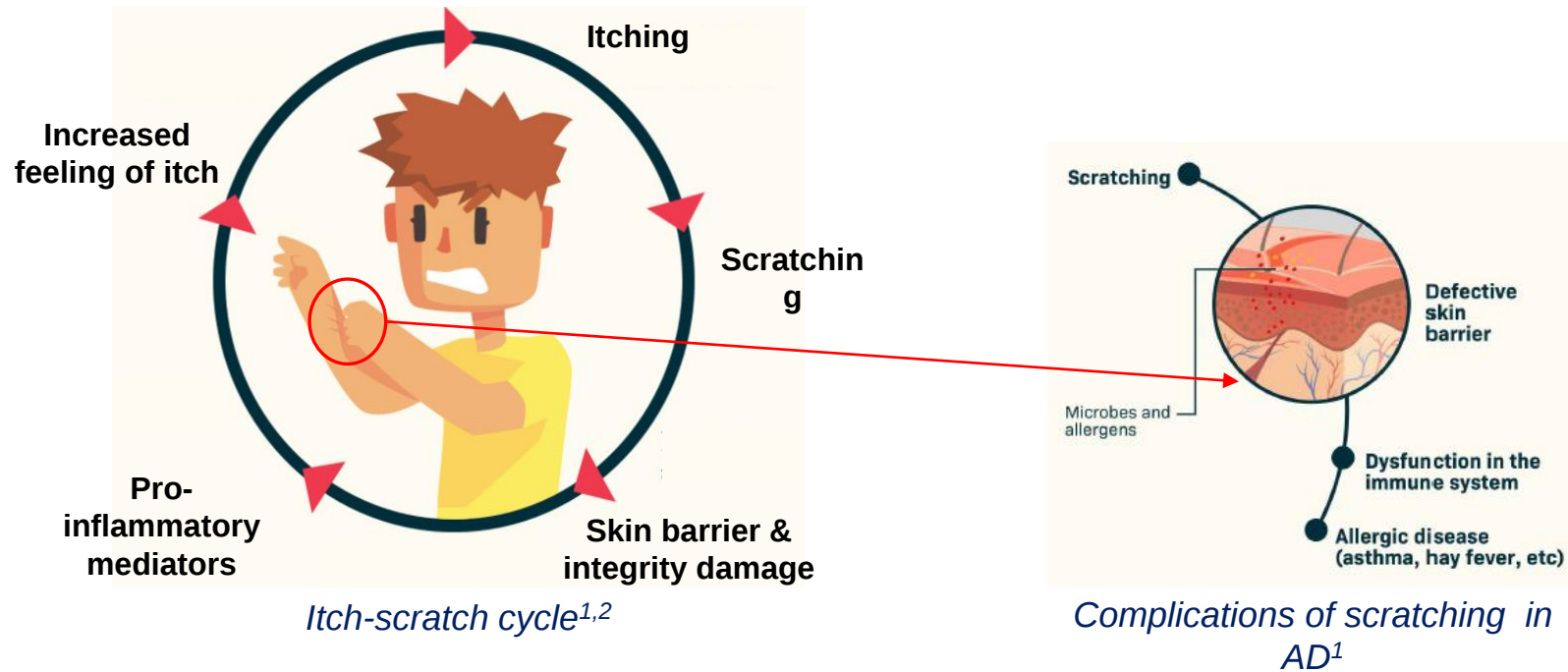
Improved quality of life^{4,5}



Decreased need for corticosteroid use⁶

In a 2-year retrospective study of > 54,000 patients, those using Aveeno were **21%** less likely to receive a prescription for a topical corticosteroid or an antimicrobial

VÒNG TRÒN “NGỨA – GÃI” TRONG VIÊM DA CƠ ĐỊA



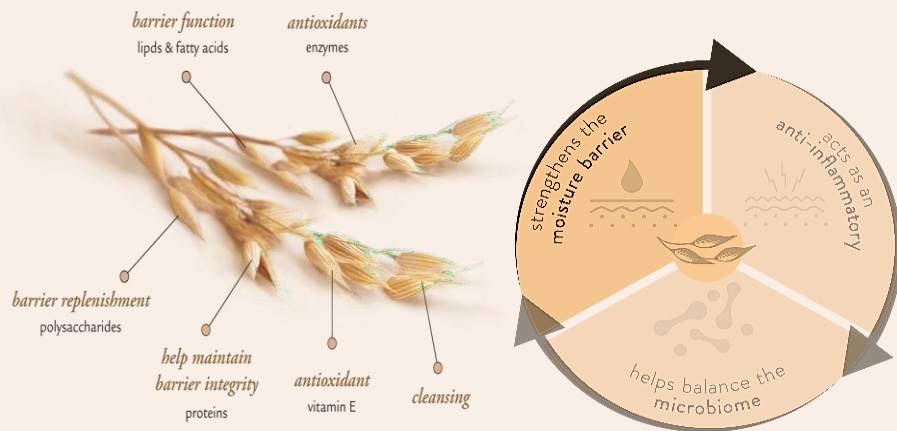
- Frequent moisturizing with emollients helps relieve/minimize AD-associated itch
- Colloidal oatmeal can reduce skin inflammation, thereby helping in stopping itch-scratch cycle¹

AD, atopic dermatitis

References:

1. Atopic dermatitis. Does scratching eczema make it worse? [Internet] 2017 [cited 2021 April 07] Available from: atopicdermatitis.net/reducing-itch
2. Reynertson KA, Garay M, Nebus J, et al. Antiinflammatory activities of colloidal oatmeal (Avena sativa) contribute to the effectiveness of oats in treatment of itch associated with dry, irritated skin. J Drugs Dermatol. 2015 Jan;14(1):43-8.

TÁC DỤNG CỦA YẾN MẠCH



- ✓ Maintains barrier integrity, prevent water loss
- ✓ Skin hydration
- ✓ Soothing effect
- ✓ Buffering system to help restore pH
- ✓ Protection from external irritants

COLLOIDAL OATMEAL

Colloidal Oatmeal is a powder produced by the fine grinding of oats

- Moisturising properties
- Prebiotic

OAT OIL

Oat oil is a liquid extracted from oat grain rich in lipids

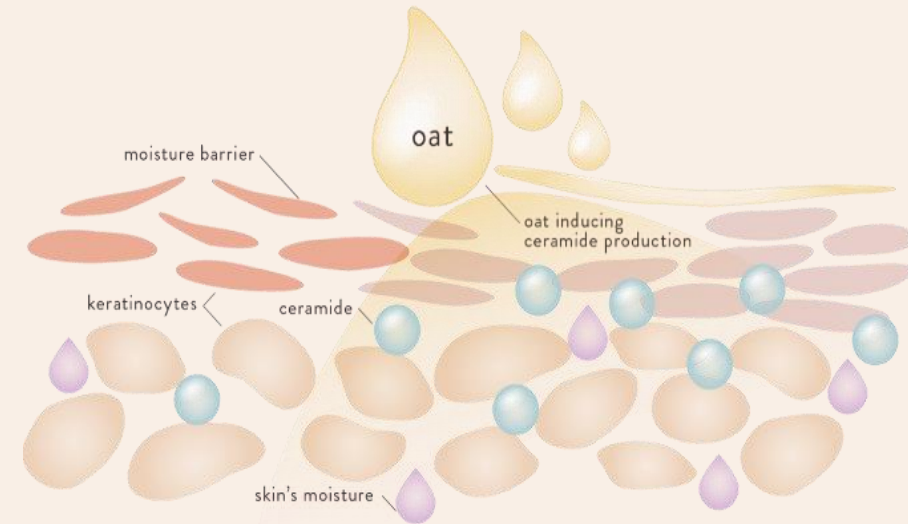
OAT EXTRACT

Oat extract is a liquid produced from oat plant rich in Avenanthramides

Yến mạch giúp tăng cường hàng rào bảo vệ da

- The occlusive and water-binding colloidal film **holds moisture** in the stratum corneum.^{1,2}
- Oat lipids induce ceramide formation in skin cells.^{2,3}

Oat oil increases endogenous ceramide production by 70%⁴

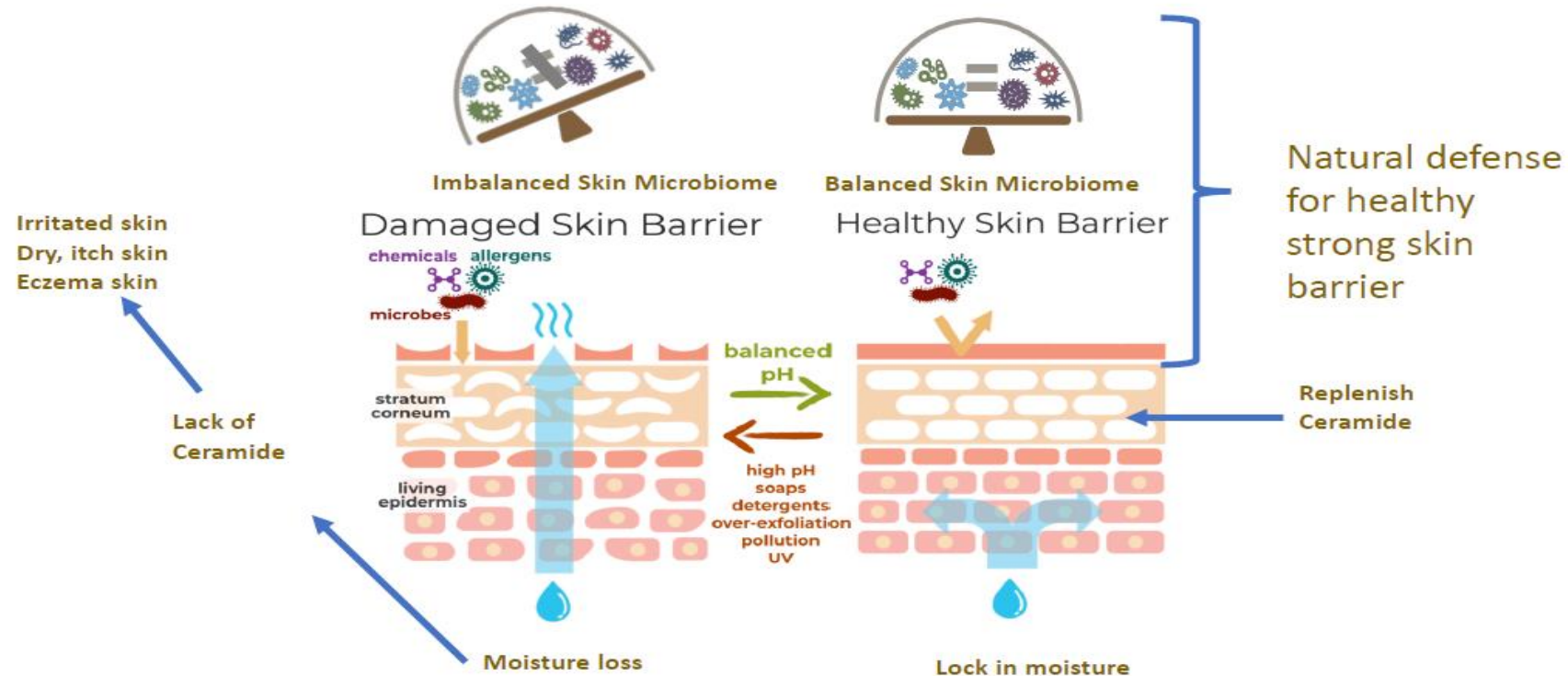


In vitro data, compared to control

1. Nebus JA, Smith G, Kurtz ES, Wallo W. Alleviating dry, ashen skin in patients with skin of color. J Am Acad Dermatol. 2004;50:77.
2. Meydani M. Potential health benefits of avenanthramides of oats. Nutr Rev. 2009;67(12):731-735.
3. Vollhardt J, Fielder DA, Redmont MJ. Identification and cosmetic application of powerful anti-irritant constituents of oat grain. XXI IFSCC International Congress 2000, Berlin. Proceedings; 395-402.
4. Chon SH, Tannahill R, Yao X, Southall MD, Pappas A. Keratinocyte differentiation and upregulation of ceramide synthesis induced by an oat lipid extract via the activation of PPAR pathways. Exp Dermatol. 2015 Apr;24(4):290-5.

CERAMIDE

Important role of Ceramide



Yến mạch ~ chất chống viêm → cắt “vòng tròn ngứa – gãi”

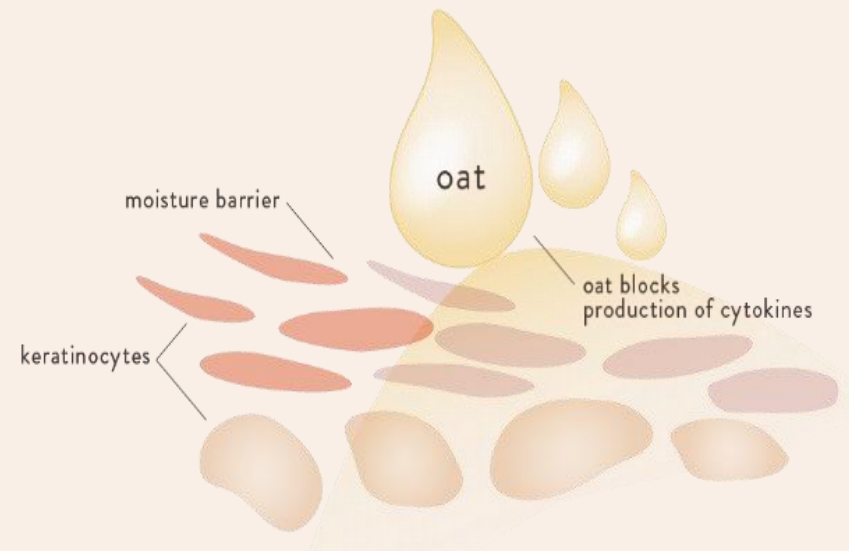
Oat extracts contain Avenanthramides

Avenanthramides inhibit the release of cytokines from keratinocytes.^{1,2}

Reduction in dryness, scaling and roughness

Helps to break itch-scratch cycle³

Oat breaks the itch-scratch cycle by reducing inflammatory mediators¹

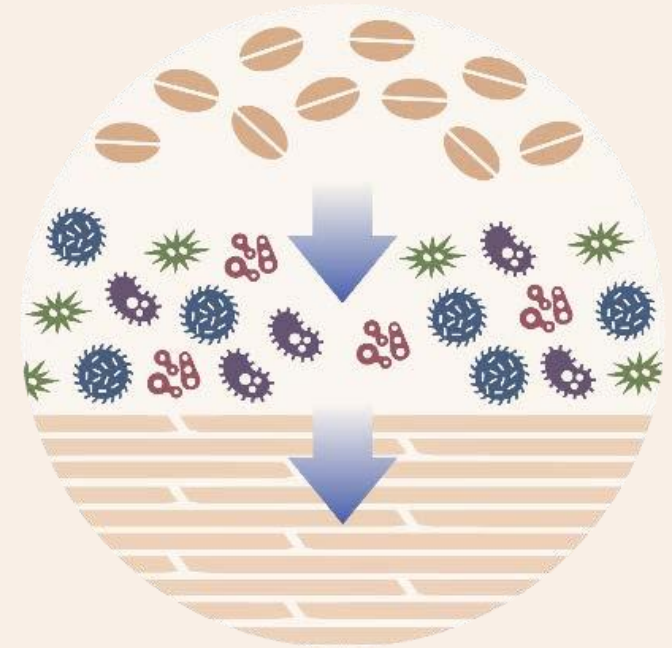


1. Makdisi J, Kutner A, Friedman A. Oats and Skin Health. In: Oats Nutrition and Technology. Chichester, UK: John Wiley & Sons Ltd; 2013:311-331. 2. Guo W, Wise ML, Collins FW, et al. Avenanthramides polyphenols from oats, inhibit IL-1 β induced NK-k β activation in endothelial cells. Free Radic Biol Med. 2008;44:415-429. 3. Reynertson KA, Garay M, Nebus J, Chon S, Kaur S, Mahmood K, Kizoulis M, Southall MD. Anti-inflammatory activities of colloidal oatmeal (Avena sativa) contribute to the effectiveness of oats in treatment of itch associated with dry, irritated skin. J Drugs Dermatol. 2015 Jan;14(1):43-8. PMID: 25607907.

Yến mạch là prebiotic

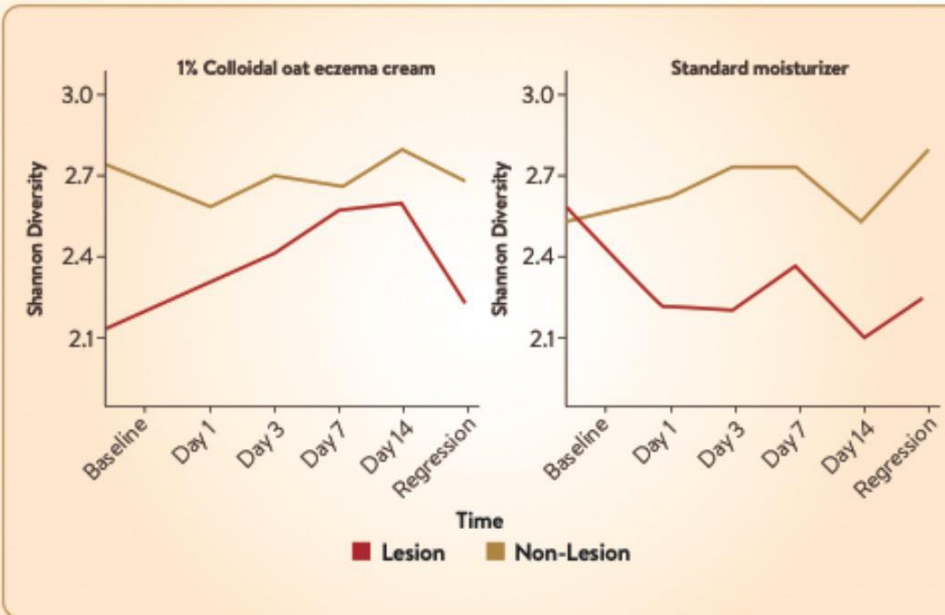


- Metabolism of oat by *S. epidermidis* helps **increase lactic acid** and thus **reduces pH**.
- **Oat** helps create a **healthy environment** for the skin **microbiome**¹



1. Capone K, Kirchner F, Klein SL, Tierney NK. Effects of Colloidal Oatmeal Topical Atopic Dermatitis Cream on Skin Microbiome and Skin Barrier Properties. J Drugs Dermatol. 2020 May 1;19(5):524-531. PMID: 32484623.

Role of Colloidal Oatmeal in Enhancing Skin Microbiome in Eczema Patients



A controlled, multicenter, clinical usage study on patient with mild to moderate eczema (n=32 patients; aged 16–50 y) assessed the effect of **twice-daily use of 1% colloidal oatmeal cream** on the skin microbiome



1% colloidal oat eczema cream showed a **lower prevalence of *Staphylococcus* species** by day-7 and **higher microbial diversity** on lesional skin as compared to standard moisturizer

Key Take-aways



Colloidal oatmeal has a long-standing history in the treatment of dermatologic conditions. The health benefits of various oatmeal compounds make it an **ideal and effective treatment for AD**.

Take-home message



- Da trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ CHƯA HOÀN THIỆN VỀ MẶT CHỨC NĂNG VÀ CẤU TRÚC
- Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ DỄ BỊ MẮC MỘT SỐ TÌNH TRẠNG VÀ BỆNH LÝ DA HƠN so với người lớn
 - Việc dưỡng ẩm da đúng ngay từ đầu sẽ giúp cải thiện và phòng ngừa triệu chứng khô da, đỏ da, ngứa và sự xâm nhập của các dị nguyên cũng như các tác nhân nhiễm khuẩn khác.
 - DƯỠNG ẨM DA THƯỜNG XUYÊN, PHỤC HỒI HÀNG RÀO DA là phương pháp điều trị nền tảng, cơ bản trong quản lý và DỰ PHÒNG VIÊM DA CƠ ĐỊA
 - Một số nghiên cứu gần đây đã chỉ ra bôi dưỡng ẩm hằng ngày cho trẻ sơ sinh ngay từ lúc mới chào đời đến 2-8 tháng tuổi có thể dự phòng, làm giảm nguy cơ viêm da cơ địa.
- **Dưỡng ẩm có thành phần BỘT YẾN MẠCH, DẦU YẾN MẠCH, CHIẾT XUẤT YẾN MẠCH là một trong những dưỡng ẩm hiệu quả tốt.**

Xin cảm ơn sự chú ý lắng nghe!

TS. BS Nguyễn Thị Hà Vinh

TEL: (+84) 98 793 4012

Email: nguyenhavinh@hmu.edu.vn

havinhnguyen.derm@gmail.com

