

**Лечение акне: опыт и
перспективы
(обзор отечественных и
зарубежных специалистов)**

Акне - хроническое заболевание сальных желез как следствие себореи с возникновением невоспалительных (открытых и закрытых комедонов) и воспалительных (папул,пустул) элементов.

Сложность лечения опирается на:

- ▶ индивидуальные различия параметров кожных структур;
- ▶ уровнем чувствительности клеток сальных желез к воздействию эндокринных желез;
- ▶ состоянием местного клеточного иммунитета;
- ▶ изменением экологии;

- ▶ **упорностью течения и невосприимчивостью к обычной терапии;**
 - ▶ **генетические нарушения, иммунологические;**
 - ▶ **наличие инфекционных процессов;**
 - ▶ **изменение психологической адаптации и нервной системы.**

Осложнения, вызванные длительностью болезни:

- ▶ психозэмоциональные переживания;
- ▶ психологический стресс,
усиливающий переход в хроническое
состояние;

Факторы, способствующие развитию болезни:

- ◀ сдвиг РН кожи в щелочную сторону;
- ◀ уменьшение бактерицидных свойств кожного сала;
- ◀ усиленный рост и размножение сапрофитной и условно- патогенной микрофлоры;

Это приводит к следующему:

- ▶ раздражение на коже в результате измененного состава кожного сала;
- ▶ усиление превращения тестостерона в дигидротестостерон под влиянием 5 α -редуктазы и рецепторов протеинов;
- ▶ стимуляция деления себоцитов;
- ▶ ускоренное образование кожного сала;

- ◀ образование фолликулярного кератоза;
- ◀ благоприятные условия для колонизации *Propionibacterium acnes*;
- ◀ сужение протока сальных желез и благоприятные условия для комедонообразования;
- ◀ нарушение оттока сала способствует образованию микрокист, их разрыву, нарушению иммунитета.

Демодекоз

Заболевание кожи, вызванное микроскопическим клещом **Demodex Folliculorum**. Эта серьезная косметическая проблема, чаще встречается в возрасте от 20 до 40 лет.

Заражение происходит при непосредственном контакте с больным или через постельное белье.

Главной причиной интенсивного размножения клещей в коже является снижение общего иммунитета организма на фоне многих причин:

- ◀ **Обострение хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта**
 - ◀ **Заболевания эндокринной системы**
 - ◀ **Беременность**
 - ◀ **Психическое перенапряжение**
 - ◀ **Злоупотребление алкоголем**
 - ◀ **Избыточная инсоляция**

Клещ - поражает волосяные фолликулы, вызывая в них воспаление.

Клинически - проявляется покраснением и шелушением кожи, возникновением воспалительных элементов, подобных угрям при акне.

Диагноз - можно поставить только на основании клинического осмотра и микроскопического исследования соскоба кожи, что реально лишь в условиях специализированной клиники.

Однако косметолог должен знать отличительные особенности течения заболевания, чтобы при подозрении на **демодекоз** отправить своего клиента к специалисту

**При демодекозе чаще поражаются крылья носа,
уголки губ, подбородок, а также ресницы, брови и
веки,
т.е. те зоны, на которых не бывает акне**

**Умывание водой или обтирание кожи тоником
Приводит к возникновению зуда и жжения
Таких ощущений не бывает у клиентов с акне**

Неправильно собранный анамнез приводит к неверной дифференциации акне и демодекоза и противопоказаниям ряда процедур:

вапоризация, пилинг, массаж, инсоляция

Лечение демодекоза специфическое. Оно предполагает подавление деятельности клеща при использовании наружных средств и повышении иммунитета

(прием общеукрепляющих препаратов, иммуномодуляторов.

Это лечение назначает врач-дерматолог после подтверждения диагноза

◀ **Угревая болезнь** является
высоким фактором риска
возникновения демодекоза

◀ частота заболеваний в
дерматологии находится на 7-м месте

◀ считается, что розацеа, розовые
угри, периоральный дерматит,
ринофима, является проявлением
различных форм демодекоза.

Роль демодекса в развитии акне



Согласно М. А. Розентулу, клещ *Demodex folliculorum* (угревая железница) не обнаруживается на коже детей до 3 лет, в возрасте 10 лет им инфицированы примерно 11 % детей, а к 35 годам - 56% населения. При этом на коже пациентов, страдающих акне, клещ присутствует практически всегда в численности больше 5 особей/см². В небольшом количестве клещ может считаться сапрофитом, но если его количество увеличивается, то он становится патогенным фактором.

Щелочная, жирная кожа, с одной стороны, предрасполагает к размножению демодекса. С другой стороны, его располагает к размножению демодекса. С другой стороны, его выделения дополнительно усиливают воспаление: образуется порочный круг. Когда к бактериальному обсеменению *Propionibacteria* акне и стафилококком присоединяется демодекс, это может стать последней каплей, провоцирующей массивные угревые высыпания. Несомненно, демодекс является ведущим фактором развития розовых угрей (розацеа).

Лечение демодекоза:

- ◀ необходима лабораторная диагностика;
- ◀ лечение длительное;
- ◀ местная терапия направлена на восстановление иммунитета кожи функции сальных желез с непосредственным уничтожением клещей (demodex folliculorum);
- ◀ препараты - трихопол с 40%-м димексидом, метронидазол наружно и внутрь, метилурацил, ретиноиды, витамины B6, C и P;

◀ **200/0 эмульсия** бензил-бензоната, сера со спиртом и эфиром, пудры с норсульфазолом, мази и криомассаж лица;

◀ **дезинфекция** постельного и нательного белья;

◀ **замена** пуховых подушек и одеяла синтетическими с ежедневным кипячением наволочек.

Этапы общей схемы лечения угревой сыпи

- ◀ **глубокое очищение** кожи с удалением поверхностного загрязнения (распаривание (холодное - горячее), дезинкрустация, удаление комедонов, вакуумная чистка);
- ◀ **антибактериальная терапия** (тетрациклин, олететрин, эритромицин, стрептомицин, левомицетин);
- ◀ **устранение дисбактериоза;**
- ◀ **устранение дефицита витаминов** А, В, В6, В12, С, цинка, меди, серы;



- ◀ **подавление очагов хронической инфекции и лечение основных хронических заболеваний;**
- ◀ **при социальной дезадаптации и стрессе - лечение у психоневролога;**
- ◀ **антиандрогенная терапия у женщин**
(Диане, андрокур, ликопид);

◀ **тяжелые формы** заболевания требуют использовать 5-100/0 гель с пероксидом бензоила, кондиционирующий гель с витамином А, роаккутан, вобэнзим;

◀ **физиотерапевтические** процедуры: д'Арсонваль, ультразвуковая, вакуумная, крио- и лазерная терапия.

Отрицательные стороны лечения

- ◀ **действие антибиотиков** на микробную флору приводит к дисбактериозу, повышает фоточувствительность кожи, усиливает воспаление;
- ◀ **гиперсекреция** кожного сала не дает возможности создавать концентрацию антибиотика в протоках сальных желез;
- ◀ **скинорен**, обладая отшелушивающим эффектом, при длительном применении может вызвать истончение эпидермиса и контактный дерматит;

- ◀ **производные витамина А** (третиноин и изотретиноин) могут вызвать высыпания, явления аллергического дерматита, тератогенный риск (бесплодие);
- ◀ **препараты ретиноидной кислоты** - ретиноиды нельзя назначать беременным и кормящим;
- ◀ **пилинги ТСА**, гликолевые, салициловые дают хороший результат, но только не в острой форме заболевания;
- ◀ **лазерная дермабразия** чревата рецидивами болезни, поэтому проявлять осторожность.

Корни волос – тонкий кишечник

Лоб – мочевой пузырь

Над бровями – желчный пузырь

Под глазами - почки

Переносица – печень

Спинка носа, ноздри по бокам, уголки рта – поджелудочная железа

Крылья носа – кровообращение

Кончик носа – сердце

Щеки – легкие

Над верхней губой – желудок

Подбородок – половые органы

Скулы – толстый кишечник

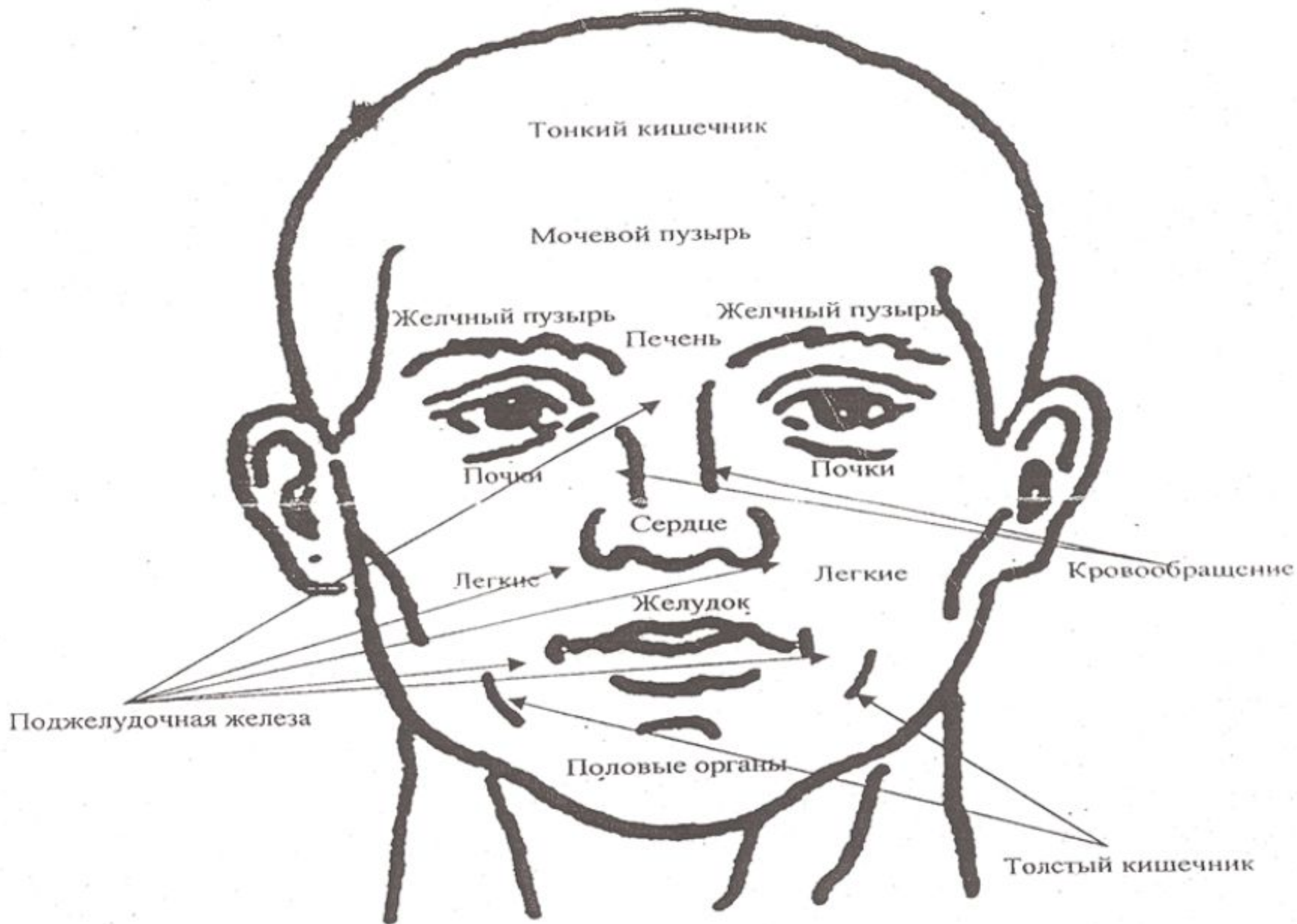
Необходимый комплекс исследований для пациентов с поздними угрями.

Для женщин

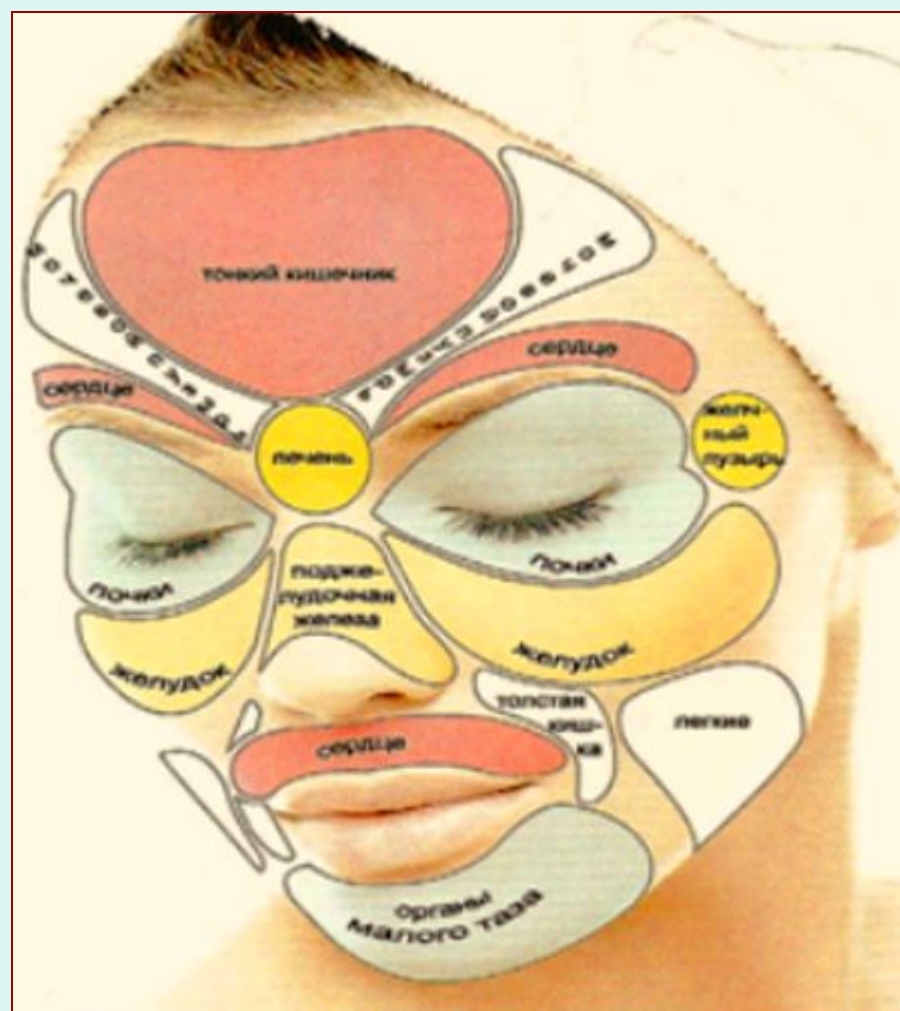
- Гинекологический осмотр
- УЗИ органов малого таза на 20- 24 день менструального цикла (при необходимости надпочечников)
- Липидограмма
- Данные гормонального исследования крови :
 1. Уровня свободного тестостерона,
 2. ЛГ
 3. ФСГ
 4. Пролактин
 5. Эстрадиол
 6. Инсулин

Для мужчин

- Консультация врача- эндокринолога
- Консультация врача- уролога (на наличие опухоли яичек и половых инфекций)
- УЗИ надпочечников, предстательной железы, яичек
- Данные гормонального исследования:
 - 1.Измерение базального уровня свободных тестостерона и кортизола
 - 2.Глюкоза
 - 3.Инсулин



**Проекция патологии внутренних органов
при различной локализации акне**



Чистка лица: всегда актуально

Ручная (механическая) чистка кожи в косметологической практике

ПОКАЗАНИЯ	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
• Жирная (жидкая и густая) себорея кожи • Угревая сыпь легкой степени тяжести, милиумы, комедоны (закрытые, открытые)	• Тяжелые формы угревой сыпи • Гнойничковые заболевания кожи (импетиго, фурункулез) • Хронические и вирусные заболевания кожи (экзема, герпес) • Тяжелые соматические заболевания (гипертоническая болезнь, бронхиальная астма) • Острые инфекционные и респираторные заболевания

Алгоритм процедуры «Чистка лица»

1	Демакияж и очищение кожи	Удаление декоративной косметики, загрязнений, избытков кожного сала, дезинфекция кожи
2	Подготовка кожи	Расширение пор, размягчение сальных пробок, разрыхление рогового слоя (теплый компресс, вапозон, дезинкрустация, брашинг (броссаж), химический или УЗ-пилинг, разогревающие маски)
3	Удаление комедонов*	Ручная чистка, вакуумная, УЗ-пилинг, адгезивные маски
4	Восстанавливающий уход	Предназначен для улучшения микроциркуляции крови, уменьшения воспаления и рассасывания плотных воспалительных элементов (массаж жидким азотом, лимфодренажный, по Жаке, дарсонвализация, маски противовоспалительные, антисептические, иммуномодулирующие и др.)
5	Заключительный уход	Нанесение средств с антибактериальным, себорегулирующим, поросуживающим, противовоспалительным действием. Выбор активных средств будет зависеть от имеющихся косметических проблем
6	Медицинский макияж	Подразумевает применение матирующих средств, маскирующих- макияж карандашей, специального тонального крема.

*Вскрытие гнойничковых элементов (конглобатных угрей и т.п.), удаление их содержимого и дальнейшее лечение являются прерогативой амбулаторной хирургии