

# Практические подходы в лечении акне

Для всех типов акне характерен один и тот же патогенез: закупорка пор, воспаление, рубцевание, разрешение. Вне зависимости от того страдает, пациент (возможно, вы?) от вульгарного акне, розацеа или инверсного акне, течение процесса зависит от нескольких факторов: локализации элементов, возраста пациента, пола, наследственности, особенностей питания, воздействия ультрафиолетового излучения и пр.

Итак, начнем с самого начала.

Со взгляда в зеркало.

Насколько все плохо?

Установление степени тяжести акне играет важную роль в научных исследованиях, но не имеет практической ценности в индивидуальных случаях.

Если у вас есть акне, значит, оно у вас есть. Оценка степени тяжести не облегчит состояния.

Для подростков вульгарное акне является чем-то вроде «концом моей жизни» и поводом для социальной изоляции среди сверстников.

Розацеа может привести к утрате веры в себя, а также вызывать ощущение дискомфорта при необходимости вести социально активную жизнь.

Инверсное акне может протекать с обострениями, наступающими раз в несколько месяцев, а может иметь такое агрессивное течение, что кажется, будто жизнь разрушена.

*Будьте реалистами:* если у вас есть акне и вы хотите от этого избавиться, нужно предпринимать какие-то действия.

## Наследственность

Если вы унаследовали гены какого-либо вида акне, как 90% из нас, вам не повезло. Ничто не может исправить генетический код.

*Будьте реалистами:* возможно, когда-нибудь вы будете выбирать спутника жизни, думая о том, как избежать риска развития акне у будущих детей.

## Питание

Известно, что одним из факторов, способствующих развитию акне, является мужской гормон дигидротестостерон (ДГТ).

ДГТ связывается с андрогенными рецепторами по принципу «ключ–замок». Андрогенный рецептор (замочная скважина) должен быть открыт, чтобы была возможность вставить ключ. Для открытия «замочной скважины» требуется присутствие инсулина и/или инсулиноподобного фактора роста 1 (IGF-1).

Молоко и молочные продукты увеличивают *как* уровень инсулина, *так и* IGF-1, способствуя связыванию андрогена с рецептором.

Сахар и продукты с высоким гликемическим индексом (ГИ) повышают уровень инсулина в крови, что также вызывает увеличение вероятности связывания гормона с рецепторами.

Кроме этого, молоко и молочные продукты *содержат* андрогены (ключи к замочным скважинам), а также *другие* гормональные вещества, способные превратиться в андрогены.

Таким образом, молочные и сахаросодержащие продукты способствуют связыванию андрогенов с рецепторами. К тому же молочные продукты также считаются «поставщиками» андрогенов, запускающих акне. Молочные продукты опасны вдвойне.

*Что делать:*

- перейдите на правильное питание;
- исключите молочные продукты;
- употребляйте продукты с низким ГИ.

## Гормоны

Еще одним фактором, способствующим развитию акне, являются гормоны. Нет гормонального влияния = нет акне.

Но устранение гормонов из организма человека любого пола не имеет смысла.

У мужчин коррекция гормонального фона проводится очень редко. Дутастерид (ингибитор 5-альфа редуктазы) применяется у мужчин только с инверсным акне.

У женщин на гормональный фон можно влиять. Это не естественный процесс, но это работает. В данном случае лучшими оказываются комбинированные оральные контрацептивы (КОК) с *отсутствием* или *низким содержанием* прогестинов. Обратите внимание на дроспиренон, норгестимат или норэлгестромин. Других прогестинов избегайте.

Заместительная гормональная терапия в период постменопаузы? Только пероральный прием прогестерона и пластыри с эстрадиолом.

Спиринолактон блокирует андрогены и вызывает улучшение в течении всех типов акне у большинства женщин.

*Что делать:* акне — результат гормональных нарушений. Приведите в порядок ваш гормональный фон.



## Стресс

Стресс является триггерным фактором в развитии акне.

Стресс ухудшает течение ранее возникшего акне.

Но жизнь без стресса для большинства из нас нереальна.

К сожалению, безопасных пролонгированных антидепрессантов не существует.

Стоит попробовать понизить уровень стресса, только если эта попытка не будет, в свою очередь, стрессом.

Возможно, стоит попробовать йогу.

*Что делать:* попытайтесь снизить уровень стресса, смотря в зеркало. Как? Следуйте практическим советам, приведенным ниже.

## Комедоны (закупорка пор)

При вульгарном акне выделяют закрытые и открытые комедоны. Открытые комедоны (*черные точки*) имеют черные головки, а закупоренные поры в данном случае контактируют с воздухом (рис. 0.1). Закрытые комедоны имеют *белые головки* и не контактируют с воздухом (рис. 0.2). И те, и другие будут расти до тех пор, пока не произойдет эвакуация содержимого комедона.



**Рис. 0.1.** Классические открытые комедоны с признаками начального воспаления

При розацеа воспалительный процесс возникает в порах поверхностно, поэтому как таковую закупорку пор нельзя увидеть (рис. 0.3).

На ранних стадиях инверсного акне закупорка пор не заметна (рис. 0.4). Она происходит в более глубоких слоях кожи.



**Рис. 0.2.** В основном закрытые комедоны с единичными черными головками



**Рис. 0.3.** Центральные расположенные на фоне незначительно выраженной эритемы фолликулярные папулы и пустулы, комедоны отсутствуют

Подобная глубокая закупорка пор приводит к воспалению, прежде чем причина станет визуально заметной.

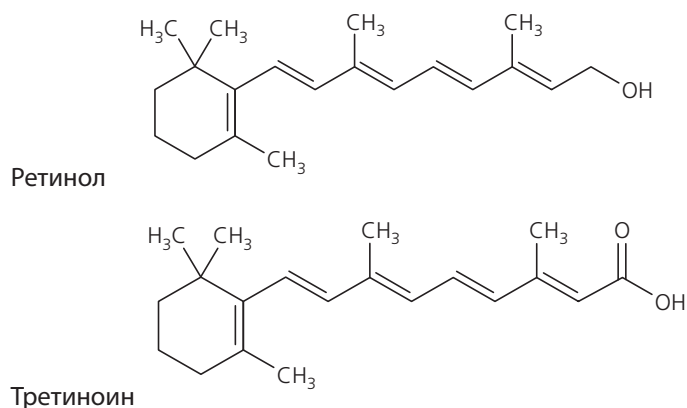
Формирование комедонов вызвано чрезмерной активностью андрогенов (мужских половых гормонов).

Избыточная активность гормона, часто с помощью никотина, приводит к фолликулярному гиперкератозу, что впоследствии приводит к формированию воспаления в глубоких слоях кожи.



**Рис. 0.4.** Представленные узелки были единственным признаком заболевания. Наследственный анамнез отягощен

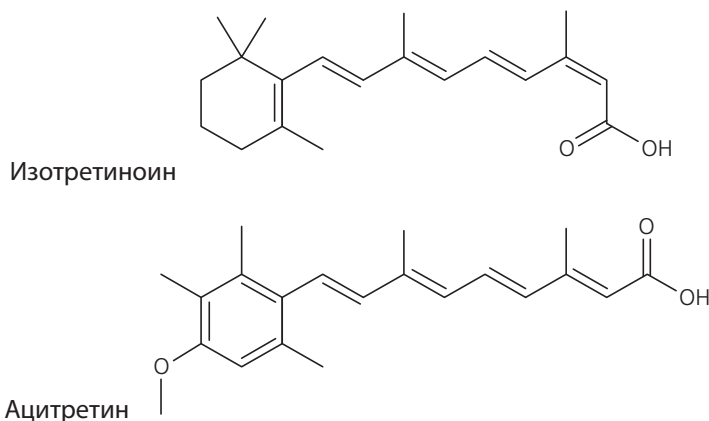
Лучшими препаратами для лечения и предотвращения этого процесса считаются *ретиноиды*. Они относятся к той же группе, что и ретинол, более известный как Витамин А<sup>•</sup> (рис. 0.5).



**Рис. 0.5.** Ретинол — это витамин А. Третиноин (или ретиноевая кислота, форма витамина А в виде кислоты) был впервые выпущен под названием Ретин-А<sup>•®</sup>

Пероральный прием ретиноидов — наиболее эффективный метод терапии, но чаще они используются при акне тяжелой степени.

Применение изотретиноина в низких дозах на протяжении длительного периода времени является «золотым стандартом» в лечении вульгарного акне (рис. 0.6).



**Рис. 0.6.** Изотретиноин, аналоги которого сейчас широко применяются, впервые вышел на рынок под названиями Аккутан<sup>®</sup> и Роаккутан<sup>®</sup>. Ацитретин изначально использовался для лечения псориаза

По аналогичной схеме изотретиноин применяется при терапии розацеа, резистентной к другим видам лечения. Типичной схемой лечения инверсного акне является прием в течение нескольких лет ацитретина в низких дозах.

Топические ретиноиды используются в качестве наружной терапии и существуют в различных лекарственных формах (гели, лосьоны и кремы)\*. В их составе содержится третиноин (Ретиноевая кислота<sup>®</sup> или форма витамина А в виде кислоты), адапален, тазаротен<sup>®</sup> и изотретиноин (не зарегистрирован в США).

Ретиноиды оказывают три основных эффекта:

- способствуют устранению как открытых, так и закрытых комедонов;
- препятствуют развитию фолликулярного гиперкератоза;
- регулируют воспалительный процесс.

Таким образом, топические ретиноиды должны наноситься на все области лица, имеющие тенденцию к образованию угрей, а не только на воспалительные элементы.

*Практический совет:* вне зависимости от типа акне необходимо применение ретиноидов, а также полное исключение никотина.

## Виды высыпаний при акне: краткий обзор

*Панулы* — это мелкие, слегка возвышающиеся над поверхностью кожи узелки. Обычно они красного цвета и мягкие при пальпации (рис. 0.7).

\* Препараты для топической терапии акне, содержащие изотретиноин; выпускаются под торговыми наименованиями «Ретиноевая мазь» (мазь для наружного применения 0,05%, 0,1%) и «Ретасол<sup>®</sup>» (раствор для наружного применения 0,025%); компания-производитель — ЗАО «Ретиноиды», Москва, РФ.



**Рис. 0.7.** Комедоны и фолликулярные папулы при ювенильном акне. Отягощенный семейный анамнез, а также преобладание в употребляемой пище молочных продуктов



**Рис. 0.8.** Множественные папуло-пустулезные высыпания, расположенные вокруг пустулонодулярного элемента. Данная пациентка принимала антиандрогенные оральные контрацептивы, но в ее рационе присутствовало значительное количество молочных продуктов

При скоплении гноя в области верхушки папулы формируется *папуло-пустулезный* элемент (рис. 0.8).

При скоплении гноя без образования папулы формируется пузырек, наполненный гнойным содержимым, — *пустула* (рис. 0.9).

Если пустула формируется в области устья волосяного фолликула, то говорят о *фолликулярной пустуле*. Папулы и папуло-пустулезные элементы крупных размеров относят к *узлам* (рис. 0.10).

С этими высыпаниями вам предстоит сражаться.

«Главный враг» спрятан в глубине пор.

Акне возникает за счет попытки вашего тела освободить поры от «врага».





**Рис. 0.9.** Фолликулярные пустулы с присоединившейся вторичной стафилококковой инфекцией



**Рис. 0.10.** Узелковые элементы встречаются даже при ювенильном акне

Так что же находится в порах?

Там могут быть бактерии, возбудители грибковых инфекций, иногда маленькие кожные клещи, омертвевшие клетки кожи и волос, а также различные раздражающие химические вещества.

*Что делать*

Используйте системные (изотретиноин) или топические ретиноиды для очищения пор\*.

Избавьтесь от грибов, бактерий и других микроорганизмов.

Полностью по возможности устраните воспалительные элементы.

Для снятия воспалительного процесса используйте антибиотики.

При борьбе с резистентными бактериями применяйте препараты с бензоил пероксидом (БП).

\* Препараты для топической терапии акне, содержащие изотретиноин; выпускаются под торговыми наименованиями «Ретиноевая мазь» (мазь для наружного применения 0,05%, 0,1%) и «Ретасол» (раствор для наружного применения 0,025%); компания-производитель — ЗАО «Ретиноиды», Москва, РФ.

При необходимости возможно использование других средств, обладающих противовоспалительным эффектом (дапсон, стероиды).

## УЗЛЫ

Наиболее часто встречаются при вульгарном и инверсном акне (рис. 0.11), реже при тяжелой форме розацеа.



**Рис. 0.11.** Узел на ранней стадии развития на коже лобковой области, по периферии наблюдаются рубцы и закрытые комедоны

Узлы могут располагаться как в более поверхностных, так в и более глубоких слоях кожи. Их цвет варьирует от красного до фиолетового, при пальпации они мягкие (рис. 0.12).



**Рис. 0.12.** Розацеа с множественными воспаленными нодулярными элементами

Узлы могут возникать на любых участках тела, где есть сально-волосяные фолликулы.

Они могут кровоточить, подсыхать, покрываться коркой (рис. 0.13).

Они наполнены воспалительным субстратом, разрешаются с образованием или без образования рубцов (рис. 0.14).

При инверсном акне при вскрытии узлов высвобождается гелеобразная субстанция. Эта инвазивно-пролиферативная желатинозная масса [*invasive proliferative gelatinous mass* (IPGM)] проникает в глубокие слои кожи, что приводит к формированию подкожных синусовых ходов (рис. 0.15).

При вскрытии синусовых ходов часто возникает вторичное инфицирование (рис. 0.16).

*Что делать:* узлы при вульгарном акне и розацеа — элиминация возбудителя (бактерии, грибковая инфекция и др.).

Снять воспалительный процесс антибактериальными препаратами.



**Рис. 0.13.** Инверсное акне. Несколько сообщающихся друг с другом узлов с явлениями кровоточивости на поверхности кожи верхней трети внутренней поверхности бедра и паховой складки



**Рис. 0.14.** Вульгарное акне в стадии обострения. Наблюдаются множественные узлы и пустулы, вскрытие и последующее заживление которых приведет к образованию рубцов