

АКНЕ

Акне или угри – распространенное, присущее, в основном, молодой коже, заболевание. Около 90% молодежи страдают угревой сыпью различной степени. Обычно прыщи лечат понижающими жирность кожи средствами, противугревыми мазями, летним солнцем и временем. И все же 30-50% молодых людей и взрослых страдают угревой сыпью в той или иной степени и нуждаются в лечении у врача. Практически каждый десятый имеет тяжёлую форму акне.

Обычно угревая сыпь проходит к окончанию переходного возраста, но акне может длиться и дольше, после 20 лет. Около 5% женщин и 3% мужчин сталкиваются с проблемой угрей даже в 40–50-летнем возрасте.

Акне является результатом воспалительного процесса в сальной железе. Выводной проток сальной железы закупоривается, и образуются комедоны. Комедоны могут быть как черными, и тогда речь идет об открытых комедонах, так и белыми, тогда говорится о закрытых комедонах. Закупоривание сальной железы ведет к воспалению, в результате которого образуются красноватые прыщи. При переходе в состояние более глубокого воспаления возникают гнойные папулы, состояние которых может ухудшаться. После выздоровления на коже могут оставаться рубцы в виде небольших щербин или больших выпуклых, утолщенных рубцов.

Кожа является частью человеческого имиджа: внешний облик важен каждому из нас. Поэтому состояние кожи влияет на наше психологическое состояние и взаимоотношение друг с другом. В настоящее время существуют эффективные методы лечения угрей. Если угри доставляют Вам неудобства – необходимо обратиться за помощью к врачу.

В ЧЕМ ПРИЧИНА АКНЕ?

Возникновение угрей зависит от многих причин, но основная причина болезни до сих пор остается неясной. Замечено, что одним из основных факторов является жирность кожи: угри появляются в результате усиленного выделения сальных желез. Закупоривание сальной железы, формирование комедона, излишнее ороговение кожи, и связанная с этим воспалительная реакция также играют свою роль в процессе появления акне. В закупоренных протоках сальных желез увеличивается количество бактерий акне (*propionibacterium acnes*).

Очевидно также, что определенное значение имеет защитная реакция организма.

Склонность к угревой сыпи, несомненно, носит наследственный характер. Кожное салоотделение связано с мужскими гормонами, которые в определенной степени производятся также женским организмом. Довольно редко причиной возникновения угрей является собственно гормональное расстройство. Угри также не возникают из-за загрязнения кожи и только лишь умыванием лица от них не избавиться. Непосредственного влияния качества пищи на появление угрей не выявлено. Какова же роль стресса и почему акне улучшается само по себе – пока что неизвестно.

Классифицировать акне можно согласно доминирующим симптомам. Комедональные акне характеризуются наличием черных и белых комедонов. Основным симптомом папулезной формы является появление папул красного цвета; папуло-пустулезная угревая болезнь сопровождается гнойными изменениями папул. Образование глубокополостных, часто

болезненных угрей, а также фурункулов – характерный признак кистозных акне.

УГРИ МОЖНО ЛЕЧИТЬ

При лечении акне стремятся повлиять на факторы, способствующие появлению угревой сыпи. Для уменьшения жирности кожи назначают регулярные водные процедуры, и в таком случае рекомендуется применение подкисляющих моющих средств. Иногда моющие средства и мыла излишне высушивают кожу, в таком случае применяют легкие увлажняющие средства по уходу за кожей. Данные крема не должны быть слишком жирными. Для использования лучше всего подходит крем с 60% содержанием воды. Благоприятное и эффективное воздействие оказывает привычка обильно споласкивать кожу холодной водой.

Местное лечение является необходимой составляющей частью лечения акне. Крема и растворы выбирают исходя из вида акне и типа кожи пациента. Средство распределяется по всей области кожи, где видны угри, а не только лишь на прыщи. Вокруг угрей на нормально выглядящей коже находятся маленькие микрокомедоны, которые без должного ухода разовьются в заметные сальные пробки.

Средство местного применения может вызвать также сухость и покраснение кожи. В этом случае частоту применения необходимо сократить, либо временно прекратить использование крема. Появляющиеся на начальной стадии лечения симптомы раздражения кожи обычно исчезают в процессе привыкания кожи к средству по уходу. Средства местного применения можно купить в аптеке без рецепта.

СРЕДСТВА МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

Витамин А или третиноин (tretinoin) (0,025% и 0,05% эмульсия или раствор) уменьшает количество комедонов и предотвращает появление новых. Но на жирность кожи и на выделения сальных желез третиноин не воздействует, так же как и на уменьшение количества бактерий.

Бензоилпероксид – benzoyl peroxide (5% гель и 4% эмульсия) воздействует на кожные бактерии, уменьшает воспаление и количество комедонов. На начальной стадии лечения препараты бензоилпероксида часто раздражают область кожи и даже могут вызвать контактную аллергию. При соприкосновении с текстилем бензоилпероксид отбеливает его.

Азелаиновая кислота – azelaic acid (20% эмульсия) уменьшает количество комедонов и бактерий, но не воздействует на жирность кожи. Азелаиновая кислота обладает меньшим раздражительным действием, чем третиноин и бензоилпероксид, но с другой стороны, он воздействует медленнее. Часто результаты можно увидеть только после 1,5-3 месяцев от начала применения. Из-за медленного воздействия, применение лекарства не следует заканчивать раньше срока.

Адапален – adapalene (0.1% гель) одно из новейших средств местного применения. Он действует так же как и третиноин – уменьшает закупоривание сальных желез. Адапален обладает свойством уменьшать воспаление. К тому же он вызывает меньшее раздражение по сравнению с третиноином.

Растворы антибиотика местного применения выпускаются как в виде молокоподобного лосьона, так и в виде прозрачной мази для втирания (линимента). Раствор антибиотика уменьшает как количество бактерий, так и воспаление, и его можно использовать одновременно с бензоилпероксидной мазью. Местное применение антибиотиков может вызывать побочные эффекты. Самым тяжелым последствием является появление т.н. резистентности (устойчивости) бактерий к антибиотику. Антибиотики местного применения не рекомендуется использовать дольше трех месяцев.

ЛЕКАРСТВА ВНУТРЕННЕГО ПРИМЕНЕНИЯ

Пациентам, картина болезни которых включает преимущественно красные и гнойные прыщи, необходимо принимать антибиотики внутрь. Антибактериальное лечение всегда назначается врачом.

Тетрациклин (tetracycline) – первоочередной антибиотик при лечении акне. Суточное потребление тетрациклина составляет полграмма два раза в день. Улучшение акне протекает довольно медленно, примерно 20% в месяц, продолжительность лечения антибиотиком составляет иногда 6–8 месяцев. При определенных обстоятельствах, приём антибиотиков можно уменьшить через 2–4 месяца, особенно в том случае, если лечение вызывает побочные эффекты.

Доксициклин (doxycycline) – антибиотик, использующийся при лечении акне, преимущество которого в разовой суточной дозировке. Лекарство значительно дороже тетрациклина и недостатком является повышенная чувствительность к солнцу.

Эритромицин (erythromycin) используется в качестве альтернативы тетрациклину, например, во время беременности и во время кормления грудью или же при непереносимости тетрациклина. Норма приёма лекарства – два раза в день.

Лечение акне антибиотиками обычно переносится хорошо. Наиболее часто встречающееся раздражение – это различные боли в животе. Иногда у девочек и женщин, как побочное действие, обнаруживается дрожжевая инфекция во влагалище, но она быстро излечивается пероральными препаратами и местными антидрожжевыми средствами.

Тетрациклин редко вызывает повышенную светочувствительность, и врач может назначить тетрациклин одновременно со светолечением. Во время лечения антибиотиками обычно нет необходимости контролировать показатели крови и мочи. Также доказано, что длительное лечение антибиотиками не причиняет вреда защитным механизмам организма.

При лечении тяжелых и обильных воспалительных внутренне зарубцовывающихся форм акне, первоочередным лекарством является изотретиноин (isotretinoin). Изотретиноин или производная синтетической кислоты витамина А применяется в лечении акне тогда, когда другие виды лечения оказываются неэффективными. При вторичном появлении акне после достаточно длительного и корректного лечения антибиотиками, необходимо лечение изотретиноином.

Изотретиноин назначается только врачами по кожным болезням. Дозировка лекарства назначается в соответствии с весом пациента. Его рекомендуется дозировать 0,5–1 миллиграмм/килограмм. Чтобы получить хорошие результаты, пациент должен принимать

его всего 120 миллиграмм/килорграмм.

Данное лекарство имеет различные побочные действия, проявляющееся в основном в сухости кожи и слизистых оболочек. Побочные симптомы проявляются сильнее в начальной стадии лечения. Увлажнение слизистых оболочек носа и губ, и применение основных средств ухода за кожей может снизить вероятность появления побочных симптомов. Кровь и уровень жира печени контролируются до начала и после окончания лечения, а при необходимости также во время лечения. Побочные действия лекарства зависят от суточной дозы, которую врач может уменьшить, что соответственно удлиняет общее время лечения.

Пациенты обязаны информировать о приеме изотретиноина другим лечащим врачам, так как изотретиноин нельзя применять с определённым рядом лекарств.

Изотретиноин вызывает нарушения в развитии зародыша. По распоряжениям Европейского союза, во время приема лекарства необходимо позаботиться об эффективном предупреждении беременности.

Противозачаточными средствами принимаются только гормональная противозачаточная таблетка и внутриматочная спираль.

Согласно нынешним медицинским требованиям, результат теста, устанавливающего беременности, должен быть негативным до начала приема лекарства и 5 недель после окончания лечения. Беременность возможна только через 1–2 месяца после окончания приёма лекарства.

Изотретиноин может причинять изменения в настроении.

Высокая цена лекарства может иногда вызывать препятствия для начала лечения. С другой стороны, хороший результат лечения оправдывает не напрасно затраченные деньги. Изотретиноин – эффективное и хорошее лекарство при лечении тяжелых угрей. Он требует у пользователя заинтересованности в длительном лечении и в переносимости побочных симптомов.

ЛЕЧЕНИЕ ГОРМОНАМИ

Некоторые противозачаточные таблетки и препараты могут ухудшить состояние акне. Пациенты, страдающие легкой формой акне, должны информировать об этом гинекологу.

Девушкам, страдающим акне, в качестве подходящей альтернативы в лечении, подходит применение противозачаточных таблеток, которые содержат эстроген и ципротерон ацетат.

ЛЕЧЕНИЕ СВЕТОМ

Состояние угревой сыпи обычно улучшается летом и под влиянием солнечного света акне может почти полностью пройти. В таких случаях возможно в темное время года в качестве лечения использовать СФТ-облучение, которое также может назначить общий врач. Установки для светолечения находятся в отделениях по светолечению университетских и центральных больниц, а также в поликлиниках, в частных медцентрах, а также в центре

Иhopистe.

Лечение угрей светом в настоящее время уменьшается.

ЛЕЧЕНИЕ РУБЦОВ

Формирование щербин (рубцов) индивидуально. У некоторых пациентов после перенесенной легкой формы акне могут остаться шрамы в виде щербин. Иногда могут сформироваться невысокие, а иногда и довольно выступающие рубцы. Лучший способ предупреждения появления рубцов – эффективный и своевременный уход за угревой сыпью. Невысокие, плоские рубцы иногда проходят сами по себе.

Лечение рубцов начинается только тогда, когда новые угри не появляются более. После лечения изотретиноином лечение рубцов возможно только через 3–1 года. Лечение назначают специалисты по кожным болезням или пластические хирурги.

Выступающие рубцы могут корректироваться классическим шлифованием и новыми лазерными процедурами. Лечение производится в темное время года во избежание излишней пигментации кожи. Выступающие рубцы можно уменьшить также путем инъекции кортизона или криотерапии. Самый лучший вид лечения рубцов – лечение акне так, чтобы рубцов не появлялись.

РАБОТА С КОСМЕТОЛОГОМ

Закупоривание сальной железы сальной пробкой является первым изменением кожи, с которого начинается развитие акне. При лечении свежих комедонов довольно действенными оказываются процедуры по очистке кожи у косметолога. Прыщи не следует давить. Косметологи дают также программу ухода за кожей и советы по правильному применению макияжа.

УГРИ И ПИТАНИЕ

Опыт показывает, что содержащая большое количество жиров и углеводов пища неблагоприятно влияет на угревую сыпь. Однако научные исследования не выявили явной связи между пищей и акне. Прием вегетарианской пищи может улучшить состояние акне, но это не означает что молодежь должна сидеть на изнуряющей и однообразной диете. Здоровое и разнообразное питание будет полезно пациентам, страдающим акне. С другой стороны, если очевидно выявлено, что некоторые пищевые компоненты ухудшают состояние угревой сыпи, следует по возможности их избегать.

ЛЕЧЕНИЕ АКНЕ ПРИНОСИТ РЕЗУЛЬТАТЫ

Лечение акне требует терпения, регулярности и времени. Утренние и вечерние водные процедуры и применение средств по уходу занимают времени, но составляют важную часть лечения акне. На первом этапе лечения регулярные посещения врача обязательны, а при необходимости и посещение лаборатории. Лечение светом в начале лечения используется регулярно даже три раза в неделю. Состояние угревой сыпи улучшается медленно, до 20% в месяц, так что пациентам необходимо верить в эффективность и результативность лечения. Современная медицина имеет средства помочь почти всем пациентам.

© IHOLIITTO RY 2010

Iholiitto ry
Karjalankatu 2 B, 3. этаж
00520 Helsinki

Телефон: (09) 7562 010
Факс: (09) 7562 0120
Электронная почта: toimisto@iholiitto.fi

www.iholiitto.fi

Открытые центры консультации и лечения «Ihopiste»:
(обслуживание на финском языке)

Ihopiste Helsinki

Часы работы:

Messeniuksenkatu 5
00250 Helsinki
Тел.(09) 4542 730
Факс(09) 4542 7313
ihopiste.helsinki@iholiitto.fi

пон., ср.: с 8 до 18
вт., чет.: с 8 до 16
пят.: с 8 до 17
зимой суб: с 9 до 13

Ihopiste Rovaniemi
Pohjolan­katu 4-6
96100 Rovaniemi
Тел.(016) 425 0200
Факс (016) 425 0201
ihopiste.rovaniemi@iholiitto.fi

Часы работы:
пон., ср., пят.: с 9 до 16
вт., чет.: с 9 до 12

Ihopiste Tampere
Nämeenkatu 25 B, 4. этаж
33200 Tampere
Тел. (03) 222 8011
Факс (03) 222 8012
ihopiste.tampere@iholiitto.fi

Часы работы:
пон., ср., пят.: с 7.30 до 17.30
вт., чет.: с 9 до 15

Совместная справочная служба всех центров «Ihopiste»:
Тел. (09) 454 273 33
по будням с 10 до 15
(обслуживание на финском языке)