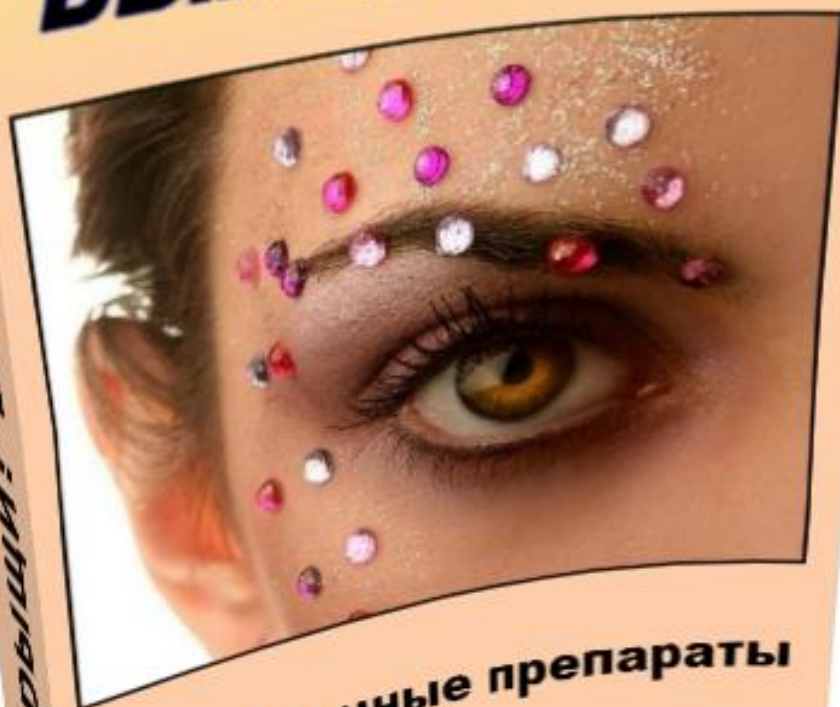


ПРЫЩИ? ВЫХОД ЕСТЬ!



Современные препараты

По материалам д-ра Яковлева

Прыщи? Выход есть!

Книга написана по материалам доктора Яковлева, никакой воды – только научные причины возникновения прыщей, методы их лечения и самые современные и эффективные препараты в дерматологии на 2014 год.



Прыщи? Выход есть!

Оглавление

Введение	4
Причины акне	4
Провоцирующие факторы.....	5
Патогенез акне	6
Профилактика и лечение	7
Наружные препараты	8
Ретиноиды – последняя надежда	11
Таблица основных лекарственных средств	13
Выводы	14

Уважаемые читатели, этот короткий материал даст вам представление о причинах возникновения прыщей и последних медицинских разработках в этой области. Также здесь собраны наиболее эффективные и распространенные препараты на сегодняшний день.

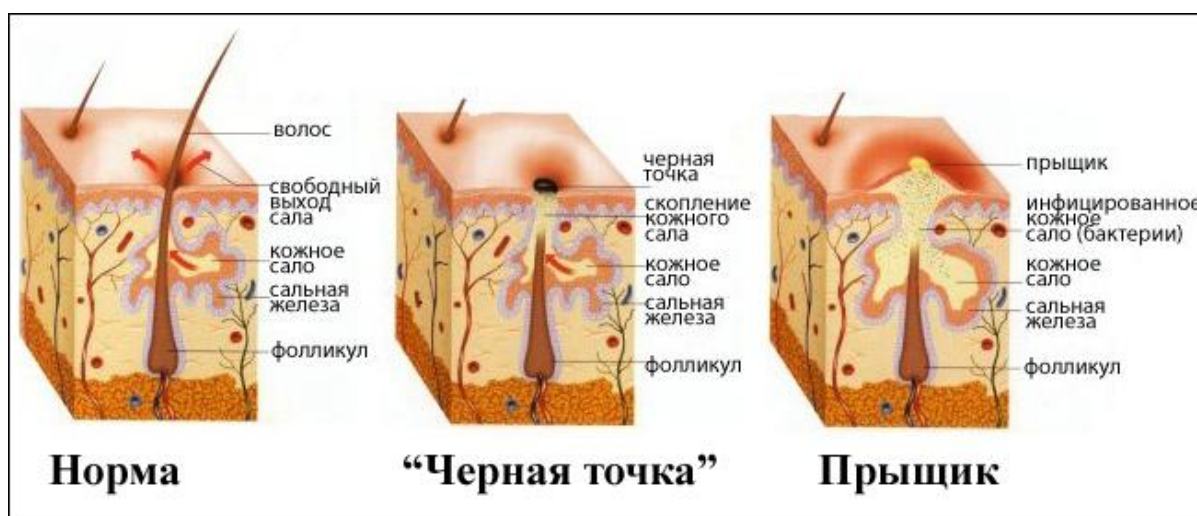
С угрями связано множество заблуждений, причем в разных культурах распространены различные мифы о причинах появления угрей и применяются самые разнообразные, как правило, неэффективные методы их лечения. После прочтения этой книги, вы точно будете знать, в каком направлении Вам двигаться, а на что не стоит тратить свое время.

ПРИЧИНЫ АКНЕ.

Итак, начнем с причин. В общем и целом появление угрей связано с **повышением воздействия андрогенов** (главным образом, тестостерона) на сально-волосной комплекс кожи. Мужские половые гормоны, как у мужчин, так и у женщин, наиболее активно вырабатываются в возрасте от 14 до 25 лет. Той или иной выраженности высыпания отмечаются практически у всех детей с 15 до 17 лет.

Насколько сильна будет угревая сыпь, определяется количеством андрогенных рецепторов в сальных железах кожи, а также их индивидуальной чувствительностью к тестостерону. Последние два фактора генетически запрограммированы, вот почему для угрей характерна четкая наследственная предрасположенность.

Более того, существуют целые этнические группы (коренные жители Новой Гвинеи, Парагвая и др.), в силу своих генетических особенностей вовсе не страдающие этим заболеванием кожи.



ПРОВОЦИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ.

Как показывают исследования, выраженность высыпаний практически **не зависит от характера питания и особенностей личной гигиены.**

Существует расхожее мнение, что сыпь может обостряться при злоупотреблении сладким или жирной пищей, однако в исследованиях четкой корреляции пока выявить не удалось. Не выявляется и связи с частотой умываний, хотя во время поездок в жаркие страны чрезмерное потоотделение и засаленность кожи способствуют воспалению уже имеющихся комедонов на коже (тропические угри). **Недостаток солнца тоже не причем.**

Ультрафиолет способен снимать умеренное воспаление через подавление ряда иммунных процессов кожи, но при выраженной угревой сыпи солнце бессильно, тогда как канцерогенное действие ультрафиолета и фотостарение - хорошо доказанные последствия.

Таким образом, исходя из обзора имеющихся научных доказательств, врачи не могут рекомендовать какой-либо диеты, особенных режимов и способов умывания или загара для борьбы с прыщами.

В России косметологи очень любят **необоснованно связывать угревую сыпь с демодексами** - микроскопическими клещиками, являющимися нормальными обитателями кожи человека. При избыточной активности сальных желез демодексы действительно процветают, поскольку для их развития и размножения создаются благоприятные условия, но сами клещики исключительно редко запускают заболевание (демодекоз).

Нередко приходится слышать и необоснованные рассуждения о нарушении функции органов пищеварения как о причине появления прыщей (излюбленный у нас поиск мистической “внутренней причины”). В детстве мне приходилось сталкиваться и с совсем уж нелепым представлением и том, что угри проходят только с началом половой жизни. Сыпь действительно может самопроизвольно вылечиваться в возрасте 20-25 лет, но связано это не с сексуальным поведением ее носителей, а с естественными гормональными перестройками.

Избыточная гигиена кожи, особенно с использованием средств на основе противомикробных препаратов (триклозана, хлоргексидина и др.) не только не способствует уменьшению угревой сыпи, но и напротив - нарушает баланс здоровой флоры, травмирует и сушит кожу, побуждая сальные железы вырабатывать еще больше кожного сала.

Многие связывают обострение у себя сыпи с различными стрессами. Действительно, активность сальных желез зависит от гормона кортиколиберина и таким образом, можно предполагать, что серьезный физический или психологический стресс может обострять заболевание, однако в целом **значение стресса здесь невелико**.

Итак, причина образования угрей заключается в воздействии андрогенных гормонов на сальные железы кожи. Как же образуются угри?

ПАТОГЕНЕЗ АКНЕ.

Андрогены не только активируют секрецию сальных желез, но и влияют на состав кожного сала так, что оно становится более густым. Эти процессы ведут к засаливанию кожи (себорее). При этом сальные железы разрастаются и развивают реактивное ороговение их устьев и протоков, что затрудняет выделение сального секрета. В итоге образуются закрытые комедоны - черные угри. Застоявшееся кожное сало в заблокированных сальных железах разлагается, являясь отличной питательной средой для анаэробных пропионибактерий. Кроме того, коварные пропионибактерии, способны дополнительно активировать липогенез(образование кожного сала).



Теперь, когда ясен патогенез заболевания, можно поговорить об **эффективном избавлении от прыщей**.

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ.

Поскольку лечение направлено в основном на предупреждение новых высыпаний, для достижения заметного эффекта потребуется не один месяц.

Уход за кожей.

- *умываться не чаще 2 раз в сутки*
- *мягкое мыло и теплая вода (не холодная и не горячая)*
- *избегайте травмирующих кожу скрабов и эксфолиантов*
- *не рекомендуется злоупотреблять широко рекламируемыми противобактериальными средствами*
- *по возможности избегайте макияжа, а если таковой все же необходим, используйте некомедогенные средства на водной основе и обязательно полностью смывайте всё перед сном.*
- *избегайте кремы для лица на жировой основе; если у вас сухая кожа, используйте увлажняющие средства на водной основе.*

В общем и целом, **следует избегать ненужных действий по отношению к своей коже.** Это поможет избежать не только обострений угревой сыпи, но и лишних растрат.

НАРУЖНЫЕ ПРЕПАРАТЫ.

В зависимости от выраженности заболевания рекомендуются различные средства. Чаще всего врачи назначают противобактериальные средства на основе бензоил перидоксида для местного применения, азелаиновую кислоту и ретиноиды (кремы и таблетированные).

Женщинам нередко назначают пероральные контрацептивы для регулирования баланса андрогенов. Рассмотрим подробнее самые популярные средства:

Базирон



Базирон - Фармакологическое действие - антибактериальное, кератолитическое. Активен в отношении *Propionibacterium acnes*. Снижает содержание липидов и жирных кислот, обладает умеренным десквамативным эффектом, уменьшая появление комедонов и акне. При местной аппликации практически не всасывается. Небольшое количество, абсорбированное кожей, метаболизируется в бензойную кислоту и в виде бензоата экскретируется с мочой.

Очень хороший препарат, оказывает действительно положительное лечебное и профилактическое действие. Используют два раза в день утром и вечером. Минус препарата – очень сушит кожу.

Дифферин



Дифферин является высокоактивным фармакологическим препаратом для лечения акне. Дифферин оказывает влияние на различные механизмы, приводящие к возникновению акне, разрушает и препятствуют образованию комедонов, снижает выработку кожного сала.

Наружно, наносят один раз в день перед сном на чистую сухую кожу, равномерно, легким прикосновением, избегая попадания в глаза и на губы. Клинический результат

наступает через 4-8 нед. лечения, стойкое улучшение - после 3 мес. лечения. При чрезмерном нанесении геля положительный эффект быстрее не наступает.

Скиронен



Скиронен - это препарат для лечения обыкновенных или юношеских прыщей и гиперпигментации. Вызывает умеренный цитостатический эффект (за счет ингибирования синтеза клеточных белков), проявляющийся в нормализации процессов кератинизации в стенке волосяного фолликула; оказывает противомикробное действие, как на поверхности кожи, так и в сальных железах, а также противовоспалительное действие. При длительном применении скинорена не

формируется резистентности микроорганизмов.

На практике эффект при лечении прыщей незначителен (особенно тяжелые формы), помогает уменьшить последствия прыщей - постакне (пятна, пигментацию, сгладить рубцы). Использовать необходимо не менее нескольких месяцев до полугода. Заметный эффект наступает через 3-4 недели.

Далацин



Бактериостатический антибиотик из группы линкозамидов, обладает широким спектром действия, связывается с 50S субъединицей рибосомальной мембраны и подавляет синтез белка в микробной клетке. В отношении ряда грамположительных кокков возможно бактерицидное действие.

Использовать средства с антибиотиками не рекомендуется, так как после возможного временного эффекта потом все усугубляется в разы. Связано это с тем, что сначала он

убивает всех микроорганизмов на коже, но со временем они адаптируются, некоторые бактерии мутируют и все становится значительно хуже.

Зинерит



Зинерит - в своем составе имеет 2 активных вещества: эритромицин и ацетат цинка. Фармакологическое действие - противовоспалительное, комедонолитическое, противомикробное. Эритромицин блокирует синтез белка микробной клетки, вызывая бактериостатический эффект. Цинк стабилизирует клеточные мембраны, оказывает вяжущее, противовоспалительное и антисептическое действие, уменьшает выработку секрета сальных желез.

Опять таки антибиотик – все что описано выше, относится и к этому средству. В первые месяцы использования он может неплохо помогать, но не обольщайтесь, так как скоро вы можете очень сильно пожалеть о его использовании...

Тетрациклин



помогут...

Тетрациклин выпускается в виде геля и в виде таблеток. Также является антибиотиком, применять его наружно не рекомендуется. Принимать же антибиотик внутрь в виде таблеток вообще верх безрассудства. Кроме проблем со здоровьем никакого стабильного результата вы не получите. Некоторые врачи, например, до сих пор его назначают внутрь по старой советской методике, если наружные средства не помогли. Если вам попадется такой врач – смело можете вставать и уходить, здесь вам не

Болтушки



Также дерматологи любят выписать болтушки собственного приготовления, по одному им известному рецепту, причем рецепты у разных врачей могут быть разными. Здесь, как вы уже знаете, нам важно выяснить чтобы в ее состав не входил антибиотик и чтобы она была не на спиртовой основе. Если врач выпишет вам именно такую, можете пробовать поможет она или нет. Но в общем – болтушки пережиток прошлого, сейчас медицина достаточно развита и вероятность того, что один врач сможет создать средство лучше, чем представленные в аптеках, над которыми работали целые лаборатории и проводились клинические испытания практически равна нулю.

РЕТИНОИДЫ – ПОСЛЕДНЯЯ НАДЕЖДА...

Наиболее эффективный современный метод лечения акне – лечение системными ретиноидами (Роаккутан, Акнекутан, Isotroin). Проводить это лечение следует только при средней и тяжелой степени акне - когда наружные препараты не смогли помочь, когда от прыщей остаются шрамы или воспаления вызывающие сильный психологический дискомфорт.

Отличительной чертой лечения изотретиноином является то, что при правильном прохождении курса, прыщи больше не появляются, в отличие от всех наружных препаратов, которые действуют только во время их применения.

Сразу нужно отметить, что курс лечения длится 4-6 месяцев и довольно не дешево обойдется, но результат без сомнения того стоит. Только приступить к лечению данными препаратами стоит, лишь перепробовав до этого все наружные средства.

И так рассмотрим, в чем же отличия всех этих препаратов, и какой из них лучше выбрать.

Роаккутан



Роаккутан является классикой в данном жанре. Одни его боятся, начитавшись страшных историй о его побочных действиях, другие наоборот превозносят, так как только он помог им вылечить акне навсегда. В принципе и те и другие по-своему правы: то что препараты на основе изотретиноина являются самыми эффективными - это факт. Если у вас нет проблем с печенью и на индивидуальном приеме врач прописал вам это лекарство и рассчитал необходимую для вас дозу, можете смело начинать

лечение, результат превзойдет все ожидания.

Побочные действия роаккутана возможны в случае неправильно рассчитанной дозировки или индивидуальной непереносимости этого препарата. При правильном употреблении, роаккутан является превосходным лекарством. Но все же, прежде чем его употреблять, обязательно проконсультируйтесь с врачом.

Акнекутан



Препарат акнекутан по всем показателям похож на препарат роаккутан. Однако это отдельная разработка, препарат хоть и включает в себя изотретиноин и действует аналогично роаккутану, но имеет другой химический состав капсул. Так, например, в отличие от роаккутана, принимать его во время еды наоборот не рекомендуется, так как он лучше усваивается без пищи. Также есть отличия в дозировке — у акнекутана 8 мг = 10 мг РОА. У него такие же побочные эффекты, да и результат применения тоже

особо отличаться не будет. Цена на него в 1,5 раза ниже и это весомый аргумент в его пользу.

Isotroin



Isotroin, является полным аналогом препарата роаккутан. Его действующим веществом является также изотретиноин.

Химический состав капсул и их действие полностью совпадает с роаккутаном, единственное их отличие в том, что производится он другой компанией — Cipla, по уже готовой разработке. Это позволило снизить его цену в несколько раз, при том же качестве и составе капсул.

Единственный его минус – это то, что в аптеках его нет, заказ можно сделать только с [сайта](#) и доставки придется ждать около 2-х недель, зато купить вы его сможете из любого региона в любой стране. Также у него есть дозировка по 30 мг, которой нет у двух других препаратов, что позволяет пройти лечение еще менее затратно.

Основные лекарственные средства для лечения угревой сыпи и точки их приложения:

	Салообразо- вание	Усиленное ороговение эпителия	Пропиони- бактерии	Воспаление
БП = бензоил пероксид (Базирон АС)	—	(+)	+++	(+)
Ретиноиды (напр., крем Дифферин)	—	++	(+)	+
Азелоиновая кислота (гель Скинорен)	—	++	++	+
Клиндамицин (гель Далацин Т и таблетки)	—	—	++	—
Эритромицин (лосьон Зинерит и таблетки)	—	—	++	—
Тетрациклин (лосьон и таблетки)	—	—	++	+
Изотретиноин (Роаккутан)	+++	++	(++)	++

+++ = сильный эффект
 ++ = хороший эффект
 + = умеренный эффект
 (+) = не прямой или слабый эффект
 - = отсутствие эффекта

Собственно, все то, что вышеперечисленно и является основными препаратами для борьбы с акне, остальные либо являются аналогами вышеуказанных препаратов, либо просто не заслуживают вашего внимания.

Фотодинамическая и лазерная терапия оказывают хороший, но не долгосрочный эффект при легких формах угревой сыпи.

Такой же краткосрочный эффект дают и различные пиллинги, активно применяемые в косметологических клиниках. Все эти процедуры бьют по кошельку, но не способны повлиять на причину угрей.

Салициловая кислота в составе многих популярных эксфолиантов не превосходит эффекта других противоугревых средств, для наружного применения. Сомнительным и недоказанным остается эффективность таких популярных веществ как сера, резорцин, сульфацил натрия, хлорид алюминия и цинк.

Несмотря на многообещающие недавние публикации об использовании бромамин-таурина и дапсона, результаты последующих исследований пока не дают оснований для их применения в лечении угрей.

ВЫВОДЫ

Подытожим схему лечения:

В первую очередь придерживайтесь правильного ухода за кожей, описанного выше.

Далее, при:

- **легкой степени** используйте Базирон, Дифферин или Скинорен. Каждому препарату выделите хотя бы 1,5-2 месяца, чтобы увидеть результат. Не нужно прыгать с одного на другой. Не используйте все в куче, выберите один препарат и четко придерживайтесь намеченного плана.

- **средней степени** вначале попробуйте в действии все вышеописанные препараты, возможно один из них подействует именно на вас. Если же лечения наружными средствами оказалось безуспешным или прыщи оставляют на коже рубцы, тогда не тяните время – идите к дерматологу и поговорите с ним насчет начала курса Ретиноидами.

- **тяжелой степени** наружные средства использовать в этом случае бесполезно, выберите один из трех препаратов на основе изотретиноина и идите к доктору за назначением правильной дозы для начала лечения. Главное не унывайте – выход есть, 90% тех, кто проходит курс лечения ретиноидами, добиваются полного избавления от прыщей, которые уже не возвращаются после его окончания.