

Угревая болезнь

Нижегородская государственная
медицинская академия
Кафедра кожных и венерических болезней

Угревая болезнь

- Хроническое воспалительное заболевание сальных желез, возникающее в результате их закупорки и гиперпродукции кожного сала.



патогенез

- Повышение концентрации андрогенов в крови

Гиперпродукция секрета сальными железами

Фолликулярный гиперкератоз
(закупорка протока сальных желез роговыми массами)

Деятельность сапрофитной микрофлоры кожи

Воспаление

патогенез

Норма



Выводной проток [1] сальной железы [2] свободен, отток кожного сала [3] не нарушен.

Комедон



Закупорка "поры" [3] нарушает отток кожного "сала" [1], что приводит к образованию предшественника прыща — комедона.

Прыщ



Активное размножение пропьюновых бактерий в комедоне [4] вызывает воспаление — образуется прыщ.

Клинические формы

◎ Комедон



- Папулезные и папуло-пустулезные угри



⦿ Индуративные угри



⦿ Молниеносные



- Конглобатные (сливные)

- Флегмонозные угри

- Инверсные угри (*acne inversa*) или суппуративный гидраденит (*hidradenitis suppurativa*).



Степени тяжести:

- I степень - наличие открытых и закрытых комедонов с преобладанием открытых. Поражается, в основном, Т-зона (лоб, нос, подбородок).
- II степень - поражение выходит за границы Т-зоны, имеются единичные папулы и пустулы.
- III степень - поражено практически всё лицо, папуло-пустулёзная сыпь распространяется на грудь и спину.
- IV степень - наличие глубоких, сливающихся друг с другом болезненных воспалительных элементов (кистозная форма акне). Очень часто эта стадия

Лечение: I этап

Уменьшить влияние мужских половых гормонов на сальную железу, нормализация процесса салообразования:

- 1) Экстракты растений (соя, дикий мексиканский батат, дамиана, клевер, хмель, крапива двудомная)
- 2) Гамма-линоленовую кислоту (содержится в масле черной смородины, бурачника, энотеры)
- 3) Препараты цинка.

Блокируют превращение неактивного тестостерона в активный дигидротестостерон

Лечение: II этап

- Нормализация процессов кератинизации.

Ретиноиды - Адапален, Третиноин, Изотретиноин (Дифферин, Ретин-А, Локацид и др).



Лечение: III этап

- Борьба с гиперкератозом в протоках сальной железы:

Альфа- и бета-гидроксикислоты (АНА и ВНА) — это чаще всего, гликолевая, молочная, салициловая кислоты. Они отшелушивают верхний слой чешуек, уменьшают общую толщину рогового слоя, нормализуют кератинизацию.

- Очень важно при лечении кератолитиками защищать кожу от солнца — все они повышают чувствительность кожи к УФ-излучению, что может привести к появлению пигментных пятен.

Лечение: IV этап

- Воздействие на микробную колонизацию.
- 1) Антибиотики - тетрациклин, доксициклин, клиндамицин (Зинерит, далацин-Т)
- 2) Бензоилпероксид 2-10% (входит в препараты Basiron, Оху-5, Оху-10, Benzacne). Обладает кератолитическим и антибактериальным действием.
- 3) Азелаиновая кислота. Обладает кератолитическим и антибактериальным действием.

главные шаги в борьбе с акне:

- 1. Лечение должно включать — коррекцию образования кожного сала, кератолитики, противовоспалительную терапию.
- 2. Перейти на некомедогенную косметику. Никогда не оставлять декоративную косметику на лице на всю ночь.
- 3. Очищать лицо специальными средствами для мягкой очистки кожи, не злоупотреблять мылом. Не применять лосьоны, которые содержат спирт, ацетон и другие агрессивные вещества.
- 4. Не выходить из дома, не нанеся на лицо хороший дневной крем (увлажняющий, некомедогенный, гипоаллергенный). Во время

Спасибо за внимание!

