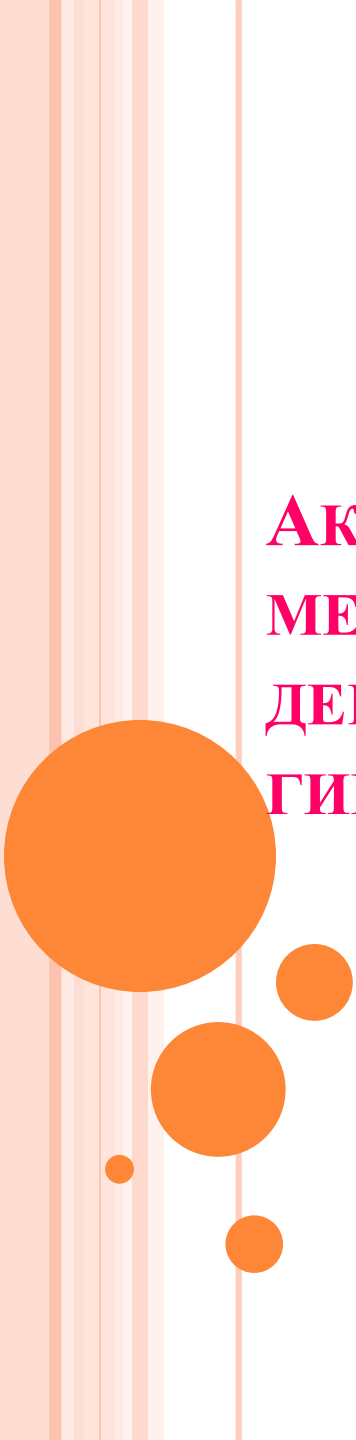




АКНЕ У ДЕВОЧЕК- ПОДРОСТКОВ В СВЕТЕ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДЕРМАТОЛОГОВ, КОСМЕТОЛОГОВ И ГИНЕКОЛОГОВ

**проф. Т.В. Проценко, доц. Корчак И.В.,
асс. Перцева Е.В., асс. Арешидзе А.И.**

*кафедра дерматовенерологии и косметологии
ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ МЗ РФ*



**Базовый уход за кожей
с индивидуализацией
программ воздействия**

Физическая активность

Рациональное питание

Формирование мотивации здорового образа жизни

Образование подростков /родителей, специалистов

Контроль течения акне

ЧТО ОПРЕДЕЛЯЕТ РИСК РАЗВИТИЯ АКНЕ

- **наследственная предрасположенность**
- **«гормональное» здоровье**
- **соматическое состояние и влияние эндогенных факторов**
- **экзогенные факторы, в том числе ятрогенные**
- **поведенческие реакции**



КОЖА – «ЗЕРКАЛО» РЕГУЛЯТОРНЫХ СИСТЕМ ОРГАНИЗМА

- Кожа – самый большой орган эндокринной системы
- Акне – проявление гиперандрогенной дерматопатии
 - гиперандрогения:
 - физиологическая?
 - патологическая?

Как определить: опрос, осмотр, обследование

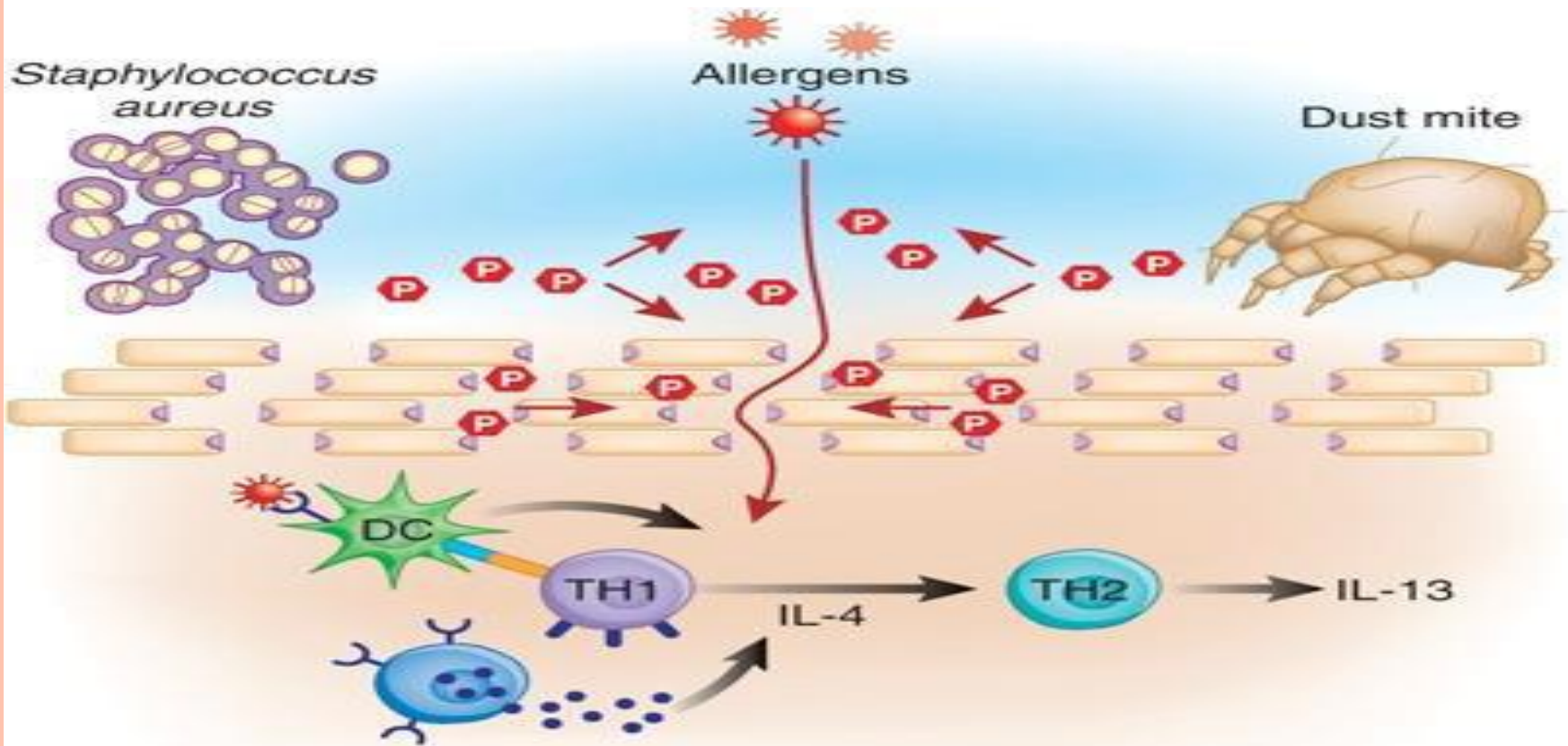
- **нужен гинеколог!** Цель консультации – исключение и/ или лечение патологии репродуктивных органов



КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ГИПЕРАНДРОГЕННОЙ ДЕРМАТОПАТИИ

ИЗМЕНЕНИЯ ЭПИДЕРМАЛЬНОГО БАРЬЕРА →

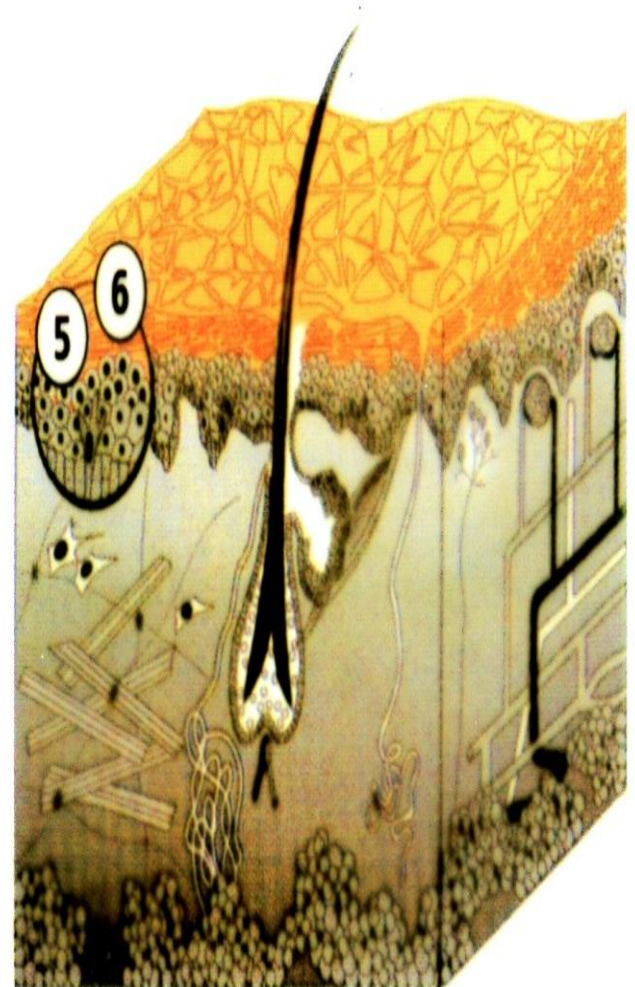
АКТИВАЦИЯ УСЛОВНО ПАТОГЕННОЙ ФЛОРЫ КОЖИ: СТАФИЛОКОККИ, СТРЕПТОКОККИ, КЛЕЩИ-ЖЕЛЕЗНИЦЫ, ВИРУСЫ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА (ВПЧ)



ГИПЕРАНДРОГЕННАЯ ДЕРМАТОПАТИЯ: КАКИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ СТРУКТУРЫ КОЖИ «ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ» К АНДРОГЕНАМ

**Эпидермис, дерма и гипродерма – единая
морфологическая и функциональная
единица**

- Бурые адипоциты в гиподерме**
- Придатки кожи:**
 - сальные железы**
 - волосяные фолликулы**



КОЖА ПРИ ГИПЕРАНДРОГАНИИ



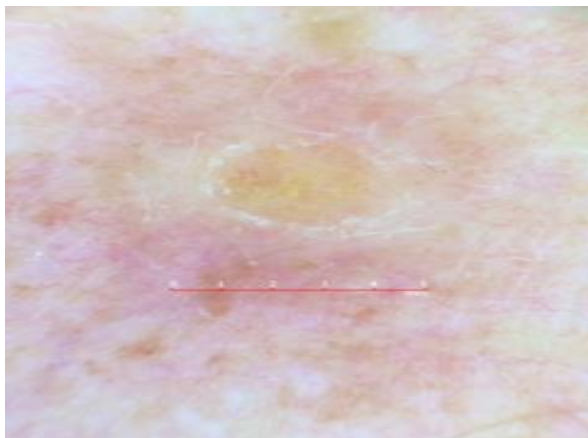
- **усиленное салоотделение (сальный блеск)**
- **более толстая, «неопрятная»**
- **крупнопористая, с неровным рельефом**
- **не держится макияж**
- **менее подвержена процессу старения, меньше морщин**



КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ



- склонность к закупорке выводных протоков сальных желез
 - образование комедонов: открытых («черные точки») и закрытых («белые угри», или микрокисты)
- склонность к формированию элементов акне (воспалительные папулы, пустулы и др.)
- длительные поствоспалительные пигментированные пятна



ЧТО ВЫЗЫВАЕТ И УСИЛИВАЕТ ЖИРНОСТЬ КОЖИ

- **Взросление организма и гормональная перестройка**
- **Нерациональное питание**
 - *много сладостей, мало фруктов и овощей, газированные сладкие напитки, диеты и похудения*
 - *биодобавки при спортивных тренировка*
- **Механические процедуры (частое грубое отшелушивание, ручные чистки)**
- **Стресс**
- **Неправильная работа кишечника**
 - *запоры*
- **Болезни желудка и печени**
 - *гастриты, глисты и др.*
- **Формирующиеся болезни яичников (у девочек)**
 - *кистозные изменения яичников- проблема репродуктивного здоровья будущей мамы*



ОШИБКИ В ВЕДЕНИИ АКНЕ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ



- злоупотребление декоративной косметикой



ЧТО ВЛИЯЕТ НА ПЛОХОЙ ПРОГНОЗ ПРИ ЖИРНОСТИ КОЖИ И ПОТЕНЦИРУЕТ РИСК РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ АКНЕ



- Позднее обращение к дерматологу и пренебрежение медицинским подходом к ведению эстетических проблем кожи



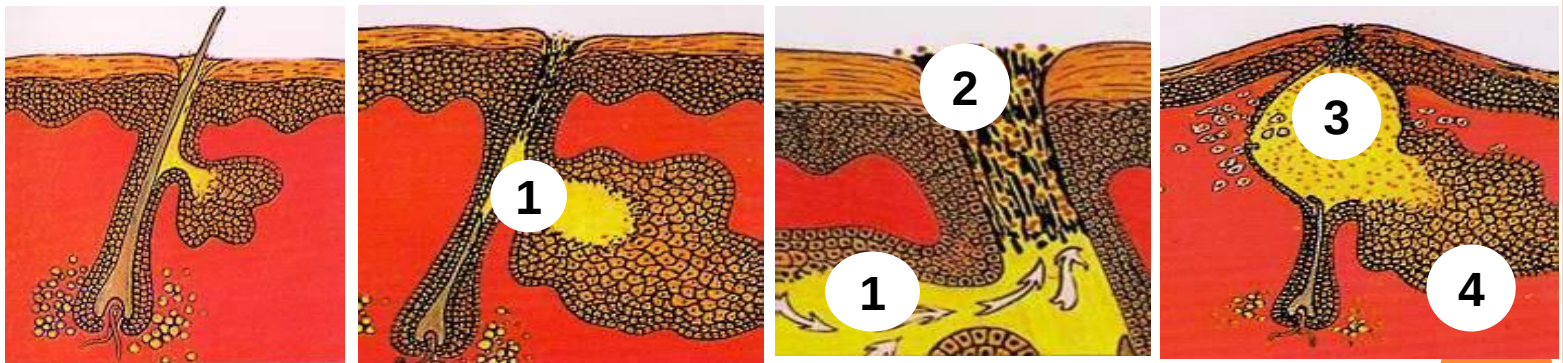
ПОЧЕМУ ПРИ ЖИРНОЙ КОЖЕ НЕИЗБЕЖНЫ АКНЕ: АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОЖИ ЛИЦА

- количество СЖ в разных топографических регионах
 - себорейные места (лицо, волосистая часть головы, верхняя треть туловища)- 400-900 на кв.см.
 - кисти – 20 на кв.см., нижние конечности – 50 на кв.см.
- 3 вида СЖ в коже
 - мелкие однодольчатые без протоков
 - средние 3-5 дольчатые с небольшими протоками
 - крупные с 12-18 секретирующими долями и разветвленными протоками
- на коже лица
 - все 3 разновидности СЖ
 - в большом количестве (400-900 на кв.см.)
 - открываются в волосяные фолликулы и свободно на поверхность кожи
 - активно функционирует 1/3 желез в норме, при акне- 2/3
 - деятельность их контролируется андрогенами



4 ОСНОВНЫХ МЕХАНИЗМА РАЗВИТИЯ АКНЕ

- Андроген-обусловленная гиперпродукция кожного сала и гипертрофия сальных желез (СЖ) (1)
 - жирность кожи и старт всех последующих элементов сыпи
- Фолликулярный гиперкератоз (2)
 - комедоны: открытые и закрытые
- Колонизация *Propionibacterium acnes* (3)
 - воспалительные папулы и пустулы
- Воспаление (4)



Thiboutot D et al. New insights into the management of acne: an update from the Global Alliance to Improve Outcomes in Acne group. J Am Acad Dermatol. 2009 May;60(5 Suppl):S1-5

НАПРАВЛЕННОСТЬ КОРРЕКЦИИ: ГИПЕРАНДРОГЕНИЯ

- андроген-обусловленная гиперпродукция кожного сала с гипертрофией СЖ
 - тестостерон (Т.) вырабатывается яичниками/яичками, надпочечниками, периферический стероидогенез
 - предшественник Т.- прогестерон (обострение с 10-14 дня menses)
 - в печени – секс-глобулин связывающий белок
- гиперрецепция клеток органа-мишени
 - дигидротестостерончувствительные рецепторы (ДГТ-р)
- повышение активности фермента 5-альфа-редуктазы
 - способствует превращению тестостерона в коже в дигидротестостерон -ДГТ

Обоснование применения:

- ретиноидов системно или топически
- гормональная коррекция: комбинированные оральные контрацептивы (КОК) или др.
- гепатопротекторов, сорбентов, пребиотиков
- рационализация питания



ВСЕГДА ЛИ НАЗНАЧЕНИЕ КОК=КОРРЕКЦИЯ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ?

Истинная (секреторная)

- Яичниковая гиперандогения
 - СПКЯ, стромальный текоматоз, андрогенпродуцирующие опухоли
- Надпочечниковая гиперандогения
 - АГС, нейрообменно-эндокринный синдром, б-нь Иценко-Кушинга, андрогенпродуцирующие опухоли
- Сочетанная гиперандогения

Другие виды гиперандрогений

- Транспортная (снижение ГСПГ - при гипотиреозе, гиперинсулинемии, гиперандрогении, гипозэстрогении и др.)
- Рецепторная (повышение активности 5-альфа редуктазы, увеличение количества/чувствительности ДГТ-чувствительных рецепторов)
- Ятрогенная (стероиды- спортивное питание, БАДы, андрогены)

ЧТО НОВОГО В ПАТОГЕНЕЗЕ АКНЕ?

- *P. acnes* влияет на воспалительный процесс путем активации **TLR-рецепторов** на клетках фолликулярных кератиноцитов
 - воспаление предшествует фолликулярному гиперкератозу
- RAR-рецептор (рецептор в клетках СЖ регулирует продукцию кожного сала
 - СЖ регулируются нейрогуморальным путем
 - стресс может вызывать нарушение продукции кожного сала
 - *стресс-индуцированные акне*
- окисленные жиры себума стимулируют продукцию медиаторов воспаления
 - матриксные металлопротеиназы в воспалительном детрите СЖ могут ухудшать разрешение элементов акне

Обоснование длительного использования **болезнь-модифицирующих средств: топических: ретиноидов**

циклическая упреждающая косметологическая коррекция



АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ АКНЕ

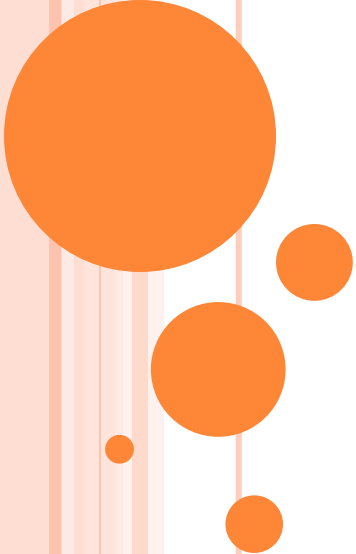
ЕВРОП. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ АКНЕ (ЕАДV, 2012)



МОЖНО ЛИ КОНТРОЛИРОВАТЬ ЖИРНОСТЬ КОЖИ И ИЗБЕЖАТЬ АКНЕ, В Т.Ч. ОБЕЗОБРАЖИВАЮЩИХ ПОСЛЕДСТВИЙ?

- Раннее начало активной и адекватной терапии, **рациональный уход за кожей**
 - своевременное назначение средств системной и/или наружной болезнь-модифицирующей терапии
 - обоснованность выбора
 - терапия, основанная на доказательствах
- Обучение пациентов и формирование мотивации к выполнению рекомендаций врача
 - **рациональный уход за кожей:**
 - начиная с пубертатного возраста
 - как в период обострения, так и в период ремиссии





БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ

**«Чтобы видеть, надо знать.
Как мы мыслим, так мы и видим...»**

Иммануил Кант