

Клинико - эпидемиологические особенности акне у пациенток, больных ранними и поздними акне

Докладчик:
Лукьянченко Елена Николаевна
к.м.н., врач-дерматовенеролог высшей категории,
косметолог, главный врач центра медицинской
косметологии Global Medical Group,
сертифицированный тренер по нитевым технологиям
Aptos

- **Актуальность исследования**
- Акне представляют важную проблему дерматологии из-за распространенности процесса, хронического рецидивирующего течения, существенно влияющих на качество жизни больных, вызывая социальную дезадаптацию.
- Существующие стандарты лечения акне не учитывают возрастных особенностей изменений кожи, обусловленных гормональной эволюцией, что и объясняет неудовлетворенность пациентов клиническими и эстетическими результатами лечения.

- Разработанные протоколы лечения акне, включающие болезнь-модифицирующие воздействия (АБ-терапия, коррекция гормональных нарушений, системные ретиноиды), приводят к полному регрессу воспалительных элементов сыпи, но далеко не всегда предупреждают развитие постакне.
- Эстетические аспекты постакне особенно важны для женщин в возрасте социальной активности, в связи с чем предметом исследования стали ранние и поздние акне

- ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ: повышение эффективности лечения и реабилитации женщин больных акне на основании изучения сопутствующей соматической патологии и гормональных изменений в различные репродуктивные периоды жизни

- Для достижения цели были поставлены следующие **задачи:**
- Изучить клинико-эпидемиологические особенности РА и ПА в различные периоды репродуктивного возраста.
- Исследовать биофизические свойства кожи у больных РА и ПА в различные возрастные периоды
- Провести клинико-гормональные сопоставления у больных РА и ПА в различные возрастные периоды и определить их значимость в патогенезе дерматоза.
- Разработать дифференцированный подход к лечению и реабилитации больных РА и ПА с учетом периода репродуктивного возраста

- **МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:**

- 1.Общеклинические

- 2. Биохимические

- 3. **Исследования биофизических свойств кожи:**

- себуметрия- для измерения жирности

- корнеометрия - уровень гидратации

- кутометрия – для определения эластичности

- мексаметрия – определение степени эритемы

- визиоскопия (цветная видеодерматоскопия) – для определения количества расширенных пор)

-

- на приборно-диагностическом комплексе для исследования состояния кожи Multi Skin Test Center MC 900, VisioFace Quik (Courage –Khazaka electronic GmbH, Германия).

- **4.Гормональные исследования:**
- Фолликулостимулирующий(ФСГ) Лютеинизирующий гормон (ЛГ) Эстрадиол (Е2) Прогестерон (П) Кортизол (К) Тестостерон (Т) Дигидроэпиандростерона сульфат (ДГЭАс) Пролактин (Пр)
-
- **5.Статистические:**
- параметрические и непараметрические методы обработки данных с оценкой достоверности и определения корреляционных взаимосвязей полученных результатов

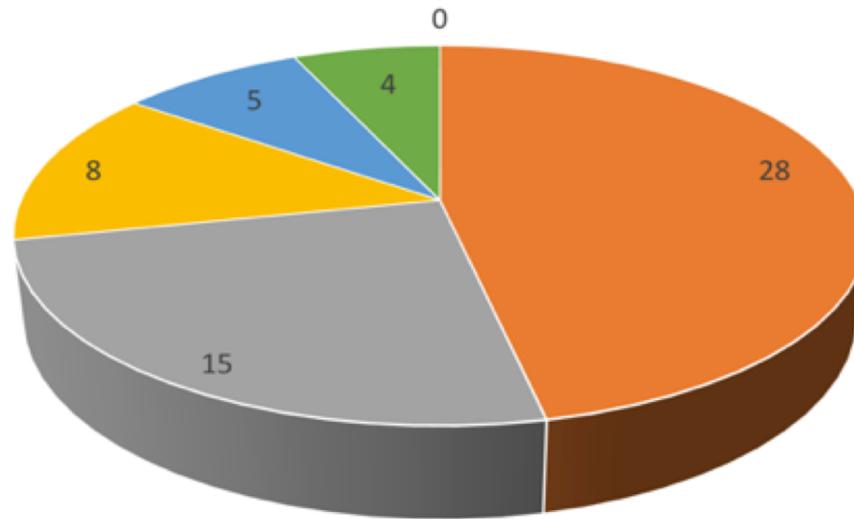
- **Под наблюдением находилось 110** пациенток: 60 больных с ПА, 30 больных с РА и 20 здоровых женщин
- На первом этапе исследования сравнили клинико-эпидемиологические особенности у больных РА и ПА
- Возраст пациенток с РА составил от 12 до 20 лет; при ПА - от 20 до 55 лет.
- При анализе анамнеза больных с РА установлено, что в среднем возраст дебюта составил $13 \pm 1,4$ года, а при ПА - $25 \pm 1,9$ лет.
-

- **Дебюту заболевания при РА предшествовало** менархе у 21(70%) пациентки; дерматоз развивался одновременно с менархе у 7 (23,3%) и после наступления менархе - у 2 (6,6%) пациенток.
- **При ПА** у 13 (21,67%) пациенток дерматоз продолжался с пубертатного возраста и у 47 (78,33 %) больных дебютировал после 20 лет.

- Давность заболевания при РА до 1 года была у 7 (23,3%) пациенток, от 1 года до 3х лет – у 13 (43,3%) и свыше 3х лет – у 10 (33,3%) больных
- При ПА длительность течения дерматоза свыше 3х лет была у 40 (66,67%) больных, в том числе свыше 10 лет – у 11 (18,3%): у каждой третьей больной в ПМП – у 6 (35,2 %), у каждой пятой в ПРВ – у 4 (20%) и лишь у 2 (8,69 %) больных в АРВ.

- **Оценку степени выраженности** клинических проявлений акне проводили при помощи ДИА, который показал, что:
- у пациенток РА и ПА преобладали средне-тяжелая и тяжелая степени тяжести дерматоза
- при РА средне - тяжелая и тяжелая степени тяжести были у 11 (36,6 %) и у 14 (46,6%) больных соответственно; при ПА - у 23 (38,3%) и у 27 (45%) больных соответственно.

Гинекологическая патология



■ Поликистоз яичников ■ НМЦ ■ Фибромиома матки ■ Полипы шейки матки ■ Эндометриоз

Анализ сопутствующей патологии показал, что патология органов репродуктивной сферы была у всех больных с РА и ПА. У всех 30 пациенток с РА были НМЦ, у 4 (13,3%) - синдром поликистозных яичников (СПКЯ).

Все 60 больных с ПА имели в анамнезе гормональные нарушения и/или болезни репродуктивной сферы: фибромиома матки была у 35 (58,3%) больных, СПКЯ – у 28 (46,6%), НМЦ - у 15(25%) больных, полипы шейки матки – у 5 (8,33 %) и эндометриоз – у 4 (6,66%).

- Выводы:
- Впервые предложен комплексный метод лечения и реабилитации женщин, больных ранними и поздними акне с применением локальной криотерапии, биоревитализации и гормональной коррекции
- Установлены взаимосвязь клинических особенностей при ранних и поздних акне с наличием гинекологической патологии и определена их значимость в развитие дерматоза
- Установлено значение гормональных нарушений репродуктивной системы в развитии и течении ранних и поздних акне, что позволит повысить эффективность лечения и реабилитации РА и ПА при помощи разработанного метода лечения.