



# **ПОЗДНИЕ АКНЕ И АЛОПЕЦИИ**

**проф. Т.В. Проценко, асп. Шпатусько М.Н.**

**кафедра дерматовенерологии и косметологии ФИПО  
ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский  
университет им. М. Горького»**

**08.02.2023 г. Донецк**

## ПОЗДНИЕ АКНЕ И АЛОПЕЦИИ

- **1/3 визитов к дерматологу пациентов с акне и алопециями – женщины старше 25 лет**
- **подростковые акне у девочек могут приобрести персистирующее течение и сопровождаться алопециями при наличии ко-морбидных заболеваний и триггерных факторов**
- **Исследование ,Франция, 2001: 3305 женщин в возрасте 25-40 лет**
  - **более 50% женщин старше 18 лет имели проявления акне**
  - **акне с дебютом после 25 лет - у 41%**
  - **проявления акне на момент осмотра – у 17%**
  - **у 34% женщин с поздними акне ранее не было подросткового акне**
  - **49% из них – имели стойкие пигментации**
  - **78% отмечали перименструальные обострения**



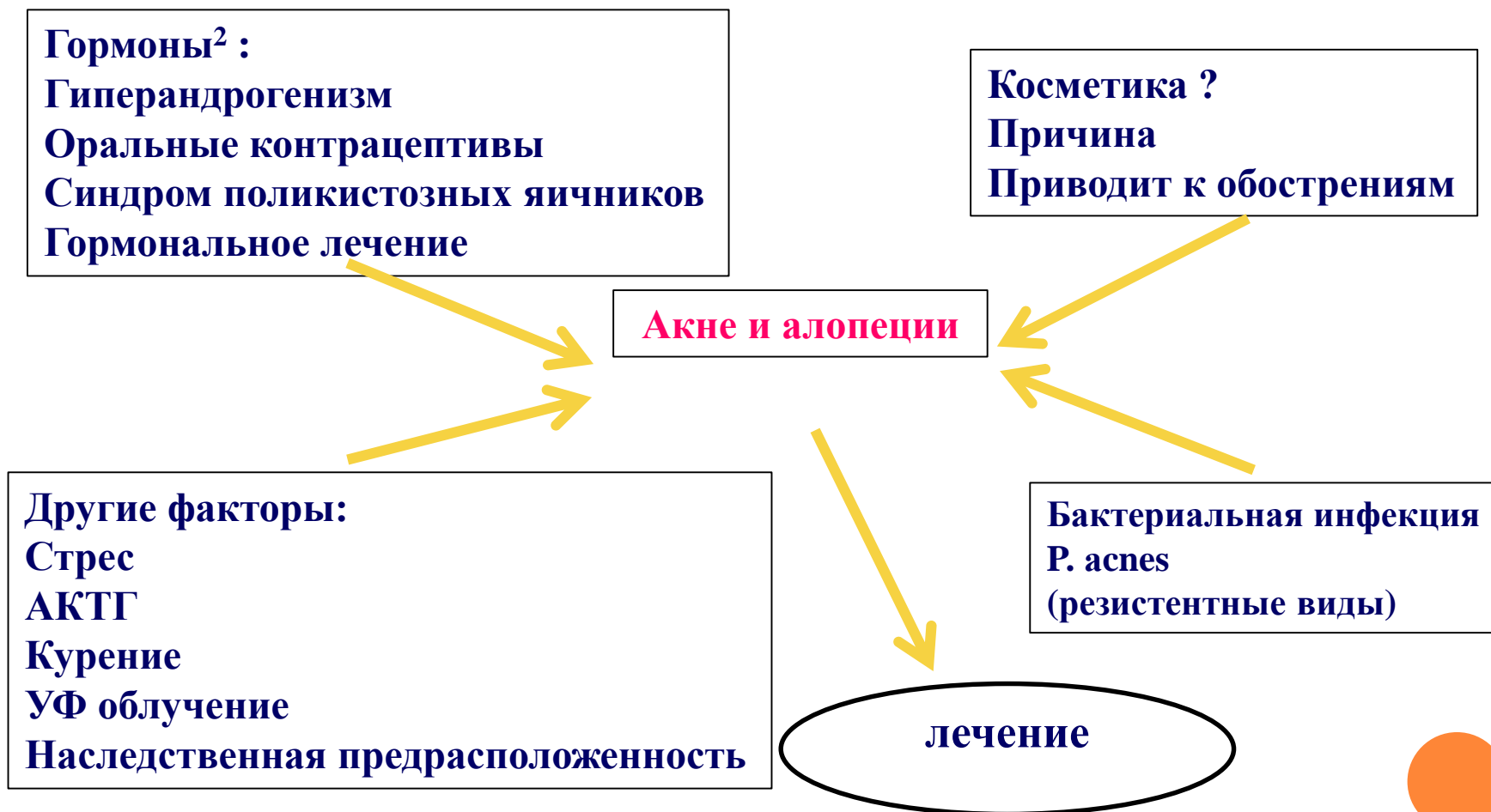
## **ПОЗДНИЕ АКНЕ И АЛОПЕЦИИ**

- **Женщины старше 25 лет имели:**
  - **разнообразные курсы лечения ранее**
  - **82% имели предшествующие многократные курсы антибиотиков**
  - **32% имели постретиноидные рецидивы**
  - **многократные курсы мезотерапии алопеции**



# АКНЕ И АЛОПЕЦИИ

## Возможные причины акне взрослых<sup>1</sup>



1. Knaggs H.E. et al. Post-adolescent acne. International Journal of Cosmetic Science 2004, 26, 3, p. 129–138
2. [Borgia, F.](#) Correlation between endocrinological parameters and acne severity in adult women [Acta Dermato-Venereologica](#) V. 84, 3, 2004, P. 201-204

# ПОЗДНИЕ АКНЕ

- 2 субтипа

- **Персистирующие акне/постпубертатные**

- продолжающиеся после пубертатных

- на фоне СПКЯ, НМЦ

- **Первично поздние акне**

- дебют после пубертата

- на фоне эндокринной и другой патологии: МКТЯ, эндометриоза, фибролейомиомы матки, андроген-продуцирующие опухоли надпочечников, гиперкортицизм



## **ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ПОЗДНИХ АКНЕ**

- **Показана системная терапия**
- **Пациентка должна понимать и принимать предложенный подход**
  - **как принимать, почему длительное лечение, возможные побочные эффекты**
- **Добиваться цели: редукция кожного сала, предупреждение ретенционных/закрытых комедонов, не дать развиваться колонизации P.акне, Demodex foll.**
- **Ответ обычно более медленный**
  - **добиваться хорошей переносимости**
- **Более чувствительная кожа менее толерантна к топическим средствам**
  - **предпочтительно ретиноиды новых поколений**
- **Обычно присутствует себорея**
  - **топические и системные а/б помогают хуже**

**Marks R. Acne and the management beyond 35 years. Am J Dermatol? 2004; 5(6): 459-62**



## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЕДЕНИЮ ПОЗДНИХ АКНЕ: ЛЕГКОЕ ТЕЧЕНИЕ

Клинический признак	Терапия	Адьювантная терапия	Косметические рекомендации
Гиперсеборея			<ul style="list-style-type: none"> <li>• мягкое очищение, без детергентов, с рН, как у кожи</li> <li>• увлажнение</li> </ul>
Ретенционные элементы н/з лица, с- или без открытыми комедонами	<p><i>Монотерапия комедонолитическими средствами:</i></p> <p><i>1-я линия:</i> топические ретиноиды</p> <p><i>2-я линия:</i> топическая азелаиновая кислота (15-20%) или БПО (2,5-5%)</p>	<p><i>Нет макрокомедонов:</i> поверхностные ХП</p> <p><i>Есть макрокомедоны:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• акне-туалет</li> <li>• физическая экстракция/каутеризация</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• мягкое очищение, без детергентов, с рН, как у кожи</li> <li>• увлажнение</li> </ul>
Незначительные воспалительные папулы, пустулы	<p><b>Монотерапия:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• топическая азелаиновая кислота</li> <li>• БПО</li> <li>• топические ретиноиды</li> </ul>	поверхностные ХП	<ul style="list-style-type: none"> <li>• мягкое очищение, без детергентов, с рН, как у кожи</li> <li>• увлажнение</li> </ul>

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЕДЕНИЮ ПОЗДНИХ АКНЕ: СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛОЕ И ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ

Клинический признак	Терапия	Адьювантная терапия	Косметические рекомендации
Резко выраженные папуло-пустулезные элементы	<b>Системная терапия:</b> <b>1-я линия:</b> монотерапия системным изотретиноином +косметика <b>2-я линия:</b> ГТ (КОК или др.)+а/б+ФК	<b>Внутриочаговое введение</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• мягкое очищение, без детергентов, с рН, как у кожи</li><li>• увлажнение</li></ul>
Узлы	<b>Системные изотретиноины с- или без ГТ (КОК/др.) и/или а/б</b>		



## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЕДЕНИЮ ПОСТАКНЕ

Клинический признак	Терапия	Адьювантная терапия	Косметические рекомендации
<p><b>Поствоспалительная пигментация</b></p>	<p><i>1-я линия:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• топическая азелаиновая кислота (15-20%)</li> <li>• <b>ФК</b> (БПО+топические ретиноиды)</li> <li>• ретиноиды</li> </ul> <p><i>2-я линия:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Гидрохинон</li> <li>• <b>ФК</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поверхностный ХП</li> <li>• неаблативный фракционный фототермолиз</li> <li>• Редермализация</li> </ul>	<p>Косметические средства, UVA/UVB-фотозащита</p>
<p><b>Рубцы</b></p>	<p>топические ретиноиды, ИКН</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Пилинги</li> <li>• Криодеструкция</li> <li>• Иссечение</li> <li>• Редермализация</li> </ul>	<p>Увлажнение, Косметика (содермикс, контратубекс)</p>

**БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ**

