

СОВРЕМЕННЫЕ ХИМИЧЕСКИЕ ПИЛИНГИ RENEW SYSTEM В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА К ТЕРАПИИ АКНЕ

Казаков Сергей Павлович

врач-косметолог, методист, тренер-преподаватель компании «Мелис»



Классификация акне

В рамках клинической классификации выделяют четыре степени развития заболевания:

- *первая степень* характеризуется открытыми или закрытыми комедонами (*acne comedonica*);
- *вторая степень* наиболее распространенная. Помимо комедонов отмечаются папулы, частично превращающиеся в пустулезные элементы;
- *третья степень* отличается выраженностью папуло-пустулезной сыпи, на коже присутствуют комедоны и небольшое количество кисты сальных желез;
- *четвертая степень* имеет тяжелое протекание за счет формирования глубоких воспалительных узловатых инфильтратов, формирующих абсцессы и разрешающихся с образованием грубых рубцов [3].

Терапия акне

Различия в схемах лечения обусловлены выраженностью патологического процесса. Так, первая и вторая степени угревой болезни хорошо поддаются коррекции со стороны методов эстетической медицины. Более тяжелые формы, безусловно, требуют медикаментозного вмешательства с использованием топических и системных ретиноидов, антибактериальных препаратов, противовоспалительных средств, седативной терапии.

Соответственно наибольшее внимание в рамках эстетической медицины обращено на терапию пациентов с угревой болезнью 1–2-й степеней.

Пять основных принципов лечения акне [4]:

- 1) нормализация цикла ороговения клеток;
- 2) снижение числа бактерий *P. acnes* и другой патогенной флоры;
- 3) преодоление закупорки пор;
- 4) противовоспалительная терапия;
- 5) себорегулирующая терапия.

Химический пилинг – ключевой метод в эстетической коррекции акне

С помощью правильно подобранного химического пилинга можно быстро устранить симптомы заболевания и привести к ремиссии.

Новые препараты для химического пилинга предлагает компания Beauty Pharma Co (Франция), уже широко известная на рынке инъекционных средств. В новой линии **Renew System** представлены составы, доказавшие свою высокую эффективность в терапии акне. Из ассортимента пилингов препараты следует выбирать для устранения симптомов угревой сыпи, руководствуясь выраженностью клинической картины и степенью чувствительности кожи (см. табл.).

Составы и свойства пилингов

A-Peel (азелаиновая кислота 15%, молочная 22,5%, лимонная 5%, гликолевая кислота 5%, салициловая кислота + ретинол 5%, pH 1–2). Выступает в качестве себорегулятора, обладает противо-

Угревая болезнь, или акне, встречается в практике любого врача-косметолога. Хотя угревая сыпь не является предметом эстетической медицины, но заболевание приводит к негативному изменению внешности, влияет на самооценку, снижая качество жизни, а психологический дискомфорт, который испытывают пациенты, заставляет обращаться их в первую очередь именно к косметологам.

По статистике угревыми высыпаниями страдают от 70 до 80% подростков. Во взрослом возрасте акне также не редкость. По усредненным данным, около 40–50% мужчин и женщин страдают этим недугом в возрасте 20–30 лет и 20–30% – в возрасте 40–50 лет [1, 2].

Этиология и патогенез угревой сыпи достаточно хорошо изучены. В основе патогенеза лежат четыре основных фактора: гиперплазия сальных желез, гиперпродукция кожного сала (имеющего измененный химический состав и консистенцию), фолликулярный гиперкератоз, микробная колонизация, вкпе приводящие к развитию воспалительных процессов внутри и около сальных желез.

Этиология болезни может заметно отличаться у разных пациентов, так как в каждом индивидуальном случае наблюдается свой комплекс причин ее возникновения, среди которых наиболее распространены гормональный, анатомический, биохимический и микробиологический факторы [1].

Таблица. Выбор пилинга линии **Renew System** в зависимости от стадии заболевания

Степени выраженности (манифестации) и стадии заболевания	Пилинг
1-я степень акне. Жирная кожа, комедоны	A-Peel, Acne-Stop, M-Peel
2-я степень акне. Комедоны, незначительная папуло-пустулезная сыпь	Acne-Stop, S-Peel, R-Peel
2-я степень акне. Комедоны, выраженная папуло-пустулезная сыпь	S-Peel, R-Peel
Ремиссия	M-Peel, Acne-Stop



воспалительным и кератолитическим действиями, способствует увлажнению кожи. Этот пилинг рекомендован пациентам с жирной кожей и при легкой степени акне, а также в качестве поддерживающей терапии во время ремиссии.

S-Peel (салициловая кислота 25%, азелаиновая кислота 5%, pH 2–3). Является одним из ключевых препаратов для быстрого устранения симптомов акне (гиперкератоза, комедонов, папуло-пустулезной сыпи, воспаления, микробной колонизации) и профилактики последствий угревой болезни (поствоспалительная гиперпигментация, рубцы).

Acne-Stop (азелаиновая кислота 20%, салициловая кислота 18%, миндальная кислота 10%, pH 1,0). По сравнению с S-Peel обладает более мягким действием, но одновременно более выраженным противовоспалительным и антимикробным эффектами.

M-Peel (миндальная кислота 40%, лактат натрия 2,5%, pH 2,0). Эффективный себорегулятор, применяется при первой степени акне. Показан пациентам с особо чувствительной кожей.

R-Peel (ретинол 0,5–1%, бисаболол 1% в форме крема). Нормализует процессы десквамации, обладает себорегулирующим и комедонолитическим действиями, уменьшает гиперплазию сальных желез.

Пример использования пилингов

Пациенту 29 лет с акне 2-й степени был проведен курс химических пилингов. Программа курса: S-PEEL – 2 сеанса с интервалом в 10 дней, ACNE-STOP – 3 сеанса с интервалом в 10 дней. Клинический результат достигнут к пятой процедуре (см. рис.).

Протокол выполнения химического пилинга S-PEEL

Провести демакияж, очистить кожу специальным очищающим молочком (Renew System AHA Cleansing Milk).

Обезжирить раствором (Renew System Degreasing Solution).

Нанести пилинговый состав S-PEEL в 1–3 слоя (желательно с образованием

фроста на пустулах) с интервалом 3–5 минут с экспозицией последнего слоя 5 минут с образованием белого налета (кристаллизации салициловой кислоты).

Смыть прохладной водой до прекращения неприятных ощущений.

Процедура с ACNE-STOP выполняется по аналогичной схеме с нанесением пилинга в 1–3 слоя с интервалом 3–5 минут с экспозицией последнего до 10 минут.

И в заключение

Таким образом, в руках врача-косметолога имеется набор компонентов, при грамотном комбинировании которых возможна успешная терапия угревых высыпаний 1-й или 2-й степени тяжести. ■

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Эрнандес Е.И., Марголина А.А. Угревая болезнь и повышенная жирность кожи. – М.: Косметика и медицина, 2012.
- [2] Воробьева Н.Е., Лекарева Т.М., Тарасова М.А. Междисциплинарный подход к ведению пациенток с угревой болезнью // Научно-практическое общество врачей косметологов Санкт-Петербурга: сборник статей. – СПб: ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова. – 2013. – Вып. 14.
- [3] Коган Б.Г., Верба Е.А. Новые подходы в комбинированном лечении акне: взгляд на проблему с точки зрения практического здравоохранения // Украинский журнал дерматологии, венерологии и косметологии. – 2012. – № 3 (46).
- [4] Бауманн Л. Косметическая дерматология. Принципы и практика / под ред. Н. Потеева. – М.: МЕДпресс-информ, 2016.

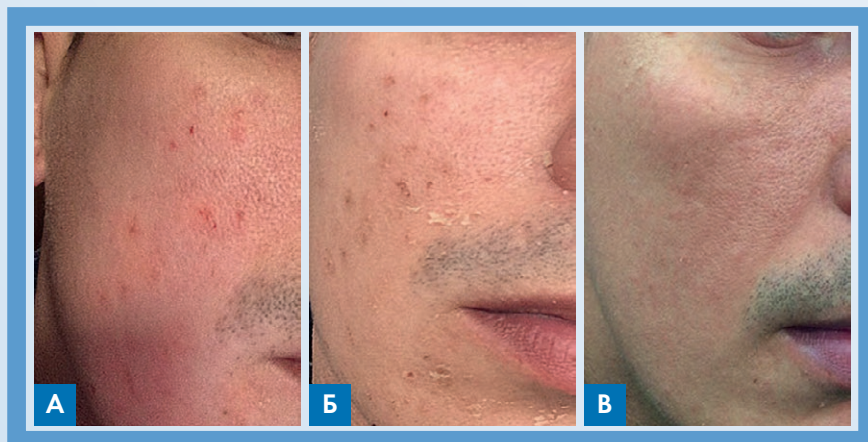


Рис. Пациент до начала процедур (А). Результаты терапии: после двух процедур S-PEEL (Б), после завершения курса (В)