



## ПОЧЕМУ АКНЕ — *междисциплинарная проблема?*

Угревая болезнь, или акне – это заболевание, которое с каждым днем не только «молодеет» ввиду акселерации подростков, но и «стареет», ведь очень часто на прием к специалисту обращаются с этой проблемой пациенты после 30 лет. Почему зачастую дерматолог не может справиться с акне в одиночку? Консультации каких специалистов могут потребоваться? Какие анализы следует назначать для определения сопутствующих заболеваний у пациента?



### **АНАСТАСИЯ РОМАШКИНА,**

к.м.н., врач-косметолог, дерматовенеролог, дермато-онколог, физиотерапевт, глав. врач «Медицинского центра АВРОМЕД»



### **ЕЛЕНА БЕЛЕЦКАЯ,**

врач-акушер-гинеколог, гинеколог-эндокринолог, маммолог, специалист по ультразвуковой диагностике компании «Медицинский центр АВРОМЕД»  
Москва

Общепринятой академической классификации акне до сих пор нет, поэтому в клинической практике степень тяжести течения этого заболевания определяют в соответствии с рекомендациями, предложенными в девяностых годах прошлого столетия дерматологами G. Plewig и M. Kligman.

Известно, что состояние кожного покрова во многом говорит о состоянии организма в целом. Поэтому угревую болезнь можно рассматривать как следствие процессов, происходящих во внутренних органах, а не как самостоятельное заболевание. Остановить ее прогрессирование, а также назначить корректную терапию можно, применяя комплексный подход и назначая пациентам полноценное обследование.

В статье мы рассмотрим перечень анализов, которые необходимо сделать перед началом лечения акне, а также укажем консультации каких специалистов могут потребоваться. Исследования нужно назначать вне зависимости от тяжести течения заболевания. Обычно это является прерогативой дерматокосметолога или врача-дерматолога. Не стоит бояться большого количества анализов, поскольку иногда приходится сталкиваться не с одной, а с несколькими патологиями внутренних органов, которые могут провоцировать развитие угревой болезни. В таком случае

терапия акне должна учитывать все сопутствующие заболевания.

## **ЛАБОРАТОРНЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ**

### ***Общий и биохимический анализы крови***

Биохимический анализ крови должен включать такие показатели как АСТ (аспартатаминотрансфераза), АЛТ (аланинаминотрансфераза), ГГТП (гамма-глутамилтранспептидаза), щелочная фосфатаза, общий белок, холестерин общий, билирубин общий и прямой, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевиная кислота, альфа-амилаза.

Общий и биохимический анализы крови обязательны при обследовании не только пациентов с угревой болезнью, но и с другими заболеваниями кожи (например, с экземой, атопическим дерматитом, себорейным дерматитом, розацеа и т.д.). Это позволяет определить, развивается ли в организме воспалительный процесс (воспалительный процесс бактериальной или вирусной этиологии может утяжелять течение акне), есть ли склонность к аллергическим реакциям, в каком состоянии печень, почки и поджелудочная железа.

Почему это важно? Лечение пациентов с угревой болезнью может потребовать назначения ан-

тибиотикотерапии или системных ретиноидов, которые применяют только при нормальном функционировании печени и почек, то есть тех органов, через которые препараты выводятся из организма.

При лимфоцитозе (увеличении количества лимфоцитов в периферической крови) врач должен заподозрить наличие в организме вирусной инфекции как на момент сдачи биоматериала, так и перенесенной в недавнее время. Повышенное содержание в крови нейтрофилов может свидетельствовать о присутствии бактериальной инфекции.

Повышение уровня эозинофилов может либо быть показателем аллергического заболевания (соответственно, при лечении акне следует назначать антигистаминные препараты), либо свидетельствовать о глистной инвазии, которая также играет не последнюю роль в прогрессировании угревой болезни. Для исключения глистной инвазии и уточнения диагноза необходимо сдать анализ крови на антитела к возбудителям кишечных инфекций и анализ кала на яйца глист и простейшие.

### ***Анализ крови на антистрептолизин О***

Повышение уровня антистрептолизина О служит сигналом о наличии в организме инфекции, вызванной стрептококком группы А. Чаще всего повышение данного показателя корре-



лируется с изменениями в ЛОР-органах пациента (хроническим тонзиллитом, фарингитом и др.) и требует дополнительной консультации врача-оториноларинголога. Заболевания ЛОР-органов приводят, во-первых, к ослаблению местного иммунитета, а во-вторых, могут провоцировать развитие акне либо способствовать прогрессированию уже имеющегося заболевания.

### **Анализ крови на гормоны**

Результаты анализов крови на гормоны щитовидной железы (показатели: ТТГ, Т4 свободный, Т3 свободный, антитела к ТПО), на половые гормоны (показатели: эстрадиол, пролактин, прогестерон, ФСГ, ЛН, 17-ОН прогестерон, ДГЭА-сульфат, андростендион) и на гормоны коры надпочечников (показатели: АКТГ, кортизол) могут говорить о неполадках в работе эндокринной системы, что напрямую коррелирует с манифестацией акне у пациентов любых возрастных групп. Угревые высыпания в период пубертата физиологически связаны с гормональной перестройкой организма. Активный выброс стероидных гормонов, в особенности андрогенов, и у девушек, и у юношей вызывает усиленную секрецию сальных желез, являясь одной из причин появления акне. Акне тарда также служит сигналом нарушения выработки гормонов. Пациенткам назначают гормональное исследование кро-

ви с определением концентрации половых гормонов (анализ проводится на 3–5-й день менструального цикла), надпочечниковых андрогенов, гормонов щитовидной железы и гипофиза.

### **Анализ крови на гепатит В и С, сифилис и ВИЧ**

Целесообразность данных анализов определяется тем, что в комплекс лечения угревой болезни часто входят косметологические манипуляции, сопровождающиеся повреждением поверхности кожи. Соответственно, врач обязательно должен быть проинформирован о наличии опасных инфекций. Кроме того, эти заболевания способны отягчать течение акне. В моей практике был случай, когда у пациента угревая болезнь протекала на фоне активного гепатита С. При обращении к дерматологу пациент предъявлял жалобы на то, что ранее проводимая терапия не давала результатов. После тщательного обследования у него был выявлен гепатит С в активной форме. Только совместная работа врача-гепатолога и дерматокосметолога позволила остановить прогрессирование акне.

### **Анализы на простейшие**

Анализ кала на дисбактериоз, на простейшие и яйца гельминтов, анализ крови на антитела к лямблиям, суммарные и на антитела к хеликобактеру пилори IgG (по показаниям) необходимы, что-

бы оценить состояние желудочно-кишечного тракта, в первую очередь — кишечника. Кишечник является важным органом иммунной защиты, и при его несостоятельности мы констатируем различные проблемы кожных покровов, включая акне. Более того, как показывает практика, именно сбои в работе ЖКТ являются наиболее частой причиной ухудшения течения угревой болезни. На его работу негативно влияет изменение флоры. В последнее время врачи часто наблюдают помимо дефицита бифидо- и лактобактерий присутствие в кишечнике патогенной флоры, такой как протеи, стафилококки, кандиды. При их выявлении коррекция состояния микрофлоры кишечника является первостепенной.

### **Посев содержимого пустул для определения чувствительности к антибиотикам**

В случае выраженного воспалительного процесса с большим количеством пустул рекомендуется проводить посев их содержимого для выявления возбудителей воспаления и их чувствительности к антибиотикам. Часто проведение такого анализа может полностью изменить выбор препарата, который врач планировал назначить, поскольку возбудители оказываются не чувствительными к нему.

### **Соскоб на демодекс**

Соскоб на демодекс выполняют в случае необходимости диф-

**Таблица. Оценка степени тяжести высыпаний при акне (G. Plewig и M. Kligman)**

Степень тяжести	Комедоны	Папулы, пустулы	Папулы (<1 см)	Узлы, кисты, фистулы	Воспаление	Рубцы
I. Комедональная форма акне	<20	< 10	нет	нет	нет	нет
II. Папулопустулезная (легкая) форма акне	>20	10–20	<10	нет	четкое	нет
III. Папулопустулезная (средняя) форма акне	>20	>20	10–20	мало	сильное	есть
IV. Конглобатная (тяжелая) форма акне	множественные	множественные	>20	много	очень сильное и глубокое	есть

ференциальной диагностики угревой болезни и розацеа при наличии сходной клинической картины. Демодекс может выступать как провоцирующий фактор начала угревой болезни, так и утяжелять ее течение. Поэтому при выявлении демодекса его лечение является обязательным и первостепенным этапом терапии акне.

## ВЫВОДЫ

Таким образом, пациентам с угревой болезнью следует проводить многостороннее обследование. В случае наличия в анализах отклонений от нормы направлять на консультацию к узкому специалисту с целью дальнейшего обследования и последующего

устранения обнаруженной проблемы.

При выявлении в анамнезе частых ЛОР-заболеваний и/или повышении показателя антистрептолизина О в крови необходима консультация оториноларинголога.

Наличие в анализах кала и крови лямблий или хеликобактера пилори необходимо обратиться к врачу-гастроэнтерологу, который в большинстве случаев назначает дополнительные анализы и УЗИ брюшной полости, по показаниям — гастроскопию и колоноскопию.

Консультация гинеколога необходима при наличии изменений в гормональных исследованиях крови у пациенток любого возраста. Если у женщин при первичном осмотре выявлены гирсутизм, избыточный вес, то

требуется более узкий специалист — гинеколог-эндокринолог, который может рекомендовать дополнительные анализы и исследования (УЗИ органов малого таза, УЗИ надпочечников, КТ или МРТ гипофиза и др.).

Нельзя забывать еще об одном важном специалисте, когда речь идет о пациентах с угревой болезнью, — психологе. Зачастую появление высыпаний, особенно на лице, сопровождается депрессивным состоянием. Восстановление эмоционального фона — это один из залогов успешной работы.

Таким образом, акне является заболеванием, требующим всестороннего обследования пациента, и добиться хороших результатов терапии можно только при совместной работе врачей разных специальностей. **К**



**soskin**  
PARIS

### ИНТЕНСИВНЫЙ ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ КОНЦЕНТРАТ

Морской коллаген 30%. Обладает высокой проникающей способностью, удерживает влагу в коже, обладает разглаживающими и омолаживающими свойствами, стимулирует синтез коллагена. Является проводником питательных веществ и антиоксидантом, повышает регенеративную способность кожи. Гиалуроновая кислота выполняет роль «магнита» для воды и обеспечивает двойное действие: улучшает проницаемость основного межклеточного вещества в соединительной ткани и восстанавливает глубокие слои кожи.



**OXYGEN**  
BOTANICALS™

### КИСЛОРОДНАЯ СЫВОРОТКА ПОСТ-ПИЛИНГ

Уникальная сыворотка, насыщенная кислородом, рекомендована после любых агрессивных процедур, а также в формате SOS-средства при микротравмах, после солнечных ожогов и от высыпаний. Препарат обладает мощным антиоксидантным действием, стимулирует работу фибробластов, ускоряет регенерацию.



**SkinClinic**  
ESTHETIC CLINIC COSMETIC SYSTEM

### ГИДРОГЕЛЬ ЗАБОТА О КОЖЕ

SOS-средство для всех типов кожи. Значительно сокращает реабилитационный период после любых повреждающих косметологических процедур. Обеспечивает пролонгированное увлажнение, обладает противовоспалительным и ранозаживляющим действием. Стимулирует регенерацию, успокаивает кожу после ожогов и инсоляции.



**SALIN de BIOSEL®**  
New Rules of Beauty

### КОНЦЕНТРАТ УВЛАЖНЯЮЩИЙ SUBSTRAT

Суперпитательный раствор в ампулах на основе натурального маточного молока эффективно питает, увлажняет и заряжает энергией клетки кожи. Содержит пантотеновую кислоту, витамины группы В, обладает антибактериальным действием, укрепляет волокна коллагена и эластина. Экстракт конского каштана, содержащий эскулин, флавоноиды, сапонины, укрепляет капилляры, стимулирует кровообращение, улучшает обменные процессы в коже.

