



*practice  
book*

# ФДТ в лечении тяжёлой формы акне

Фотодинамическая терапия Revixan — оптимальный метод коррекции воспалительных элементов и поствоспалительной пигментации в сочетании с ретиноидами системного действия. Подобное сочетание важно в первые три месяца терапии, так как снижает риск обострения угревой болезни, нормализует жирность кожи, снижает уровень бактериальной флоры без развития резистентности.

## Клинический случай

Пациент — женщина, 23 года. Обратилась с проблемой угревых высыпаний, большая часть которых представлена болезненными кистами, единичными пустулами и выраженными комедонами в себорейных зонах.

В соответствии с клиническими рекомендациями терапии угревой болезни (далее УБ) было принято решение назначить препарат «Акнекутан» из расчёта 100 мг на 1 кг веса пациента для снижения выраженности пустулёзных элементов и ускорения регенерации в первые месяцы терапии.

Патогенез УБ включает четыре механизма: избыточную секрецию кожного сала, гиперкератоз пилосебацийного комплекса, чрезмерный рост *Cutibacterium acnes* и воспаление.

*S. acnes* ассоциируется с патогенезом акне более 100 лет, в последних исследованиях не обнаруживается существенной разницы в количестве *S. acnes* между группой здоровых и группой с тяжёлой формой акне. Однако дальнейшие исследования показали, что штаммы, связанные с акне, несут гены, обеспечивающие повышенную вирулентность, вырабатывают больше порфирина и индуцируют воспалительные реакции, тогда как у здоровых пациентов этого не происходит.

В то же время у пациентов с тяжёлой формой акне количество *Pseudomonas*, *Gordonia*, *Leptotrichia* и *Mycobacterium* ниже, чем у здоровых людей. После ФДТ количество вышеупомянутых четырёх родов бактерий постепенно увеличивалось, что позволяет предположить, что их сниженный уровень может быть связан с патогенезом тяжёлых форм акне, а также что лечение тяжёлых форм акне ФДТ может включать регуляцию микробного гомеостаза, уменьшая выраженность воспалительного процесса.

Дополнительно ФДТ может снижать закупорку сальных желёз пилосебацийного комплекса, где в основном обитают *S. acnes*, особенно в закрытых сальных железах волосяного фолликула. Это приводит к постепенной нормализации микрофлоры кожи, однако не влияет на количество *S. acnes*.

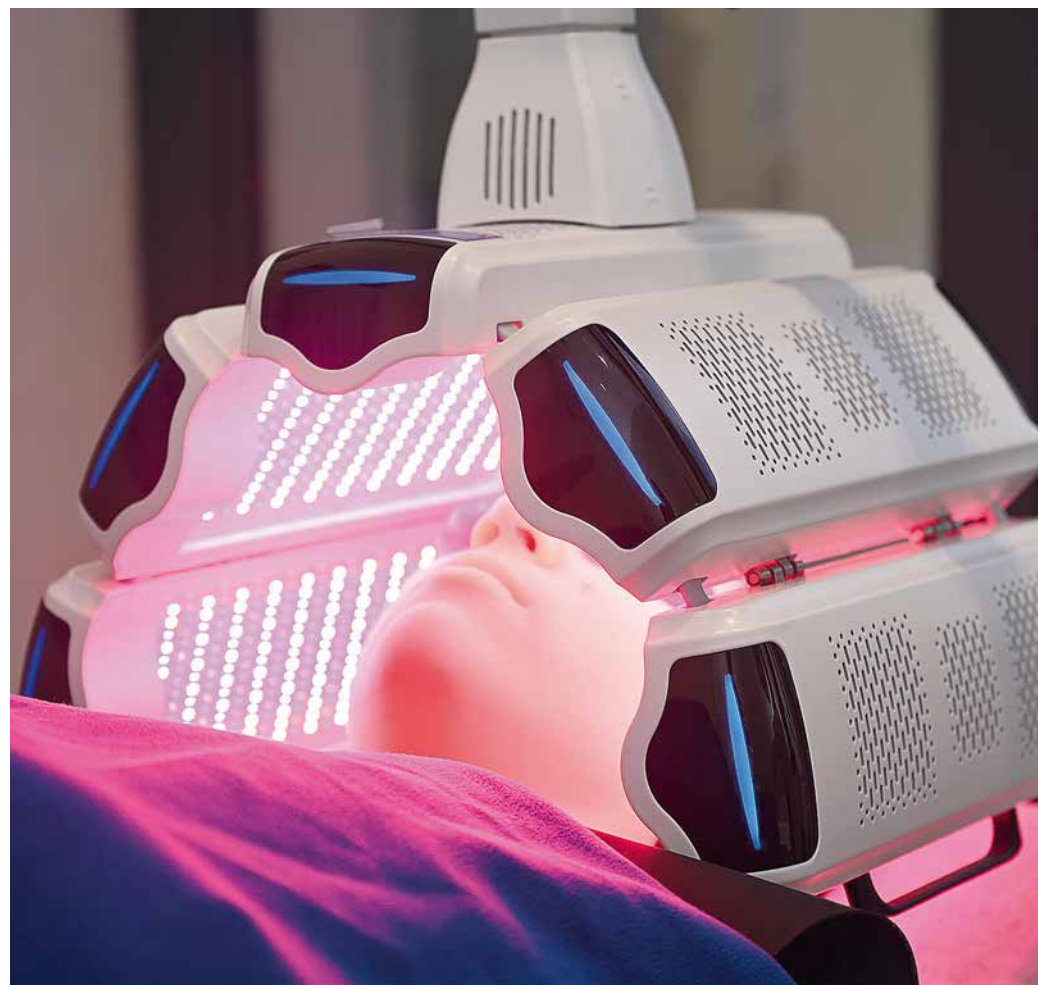
В курсе лечения пациента с тяжёлой формой УБ оптимально использовать в первую очередь не длину волн 400 нм на максимальных параметрах (100% = 26,2 мВт/см<sup>2</sup>), а длины 630 нм и 660 нм, реализованные в аппарате Revixan Quatro с фотосенсибилизатором «Хлорин Е6». Цель терапии — восстановление гомеостаза микрофлоры кожи и снижение активности сальных желёз.



Анна Смольянова

врач-дерматолог,  
косметолог, Москва

[doctorpains](#)





## Протокол процедуры

1. Проводим демакияж и очищение кожи пенкой Revixan Spuma и гелем-эксфолиантом Revixan Exfo.

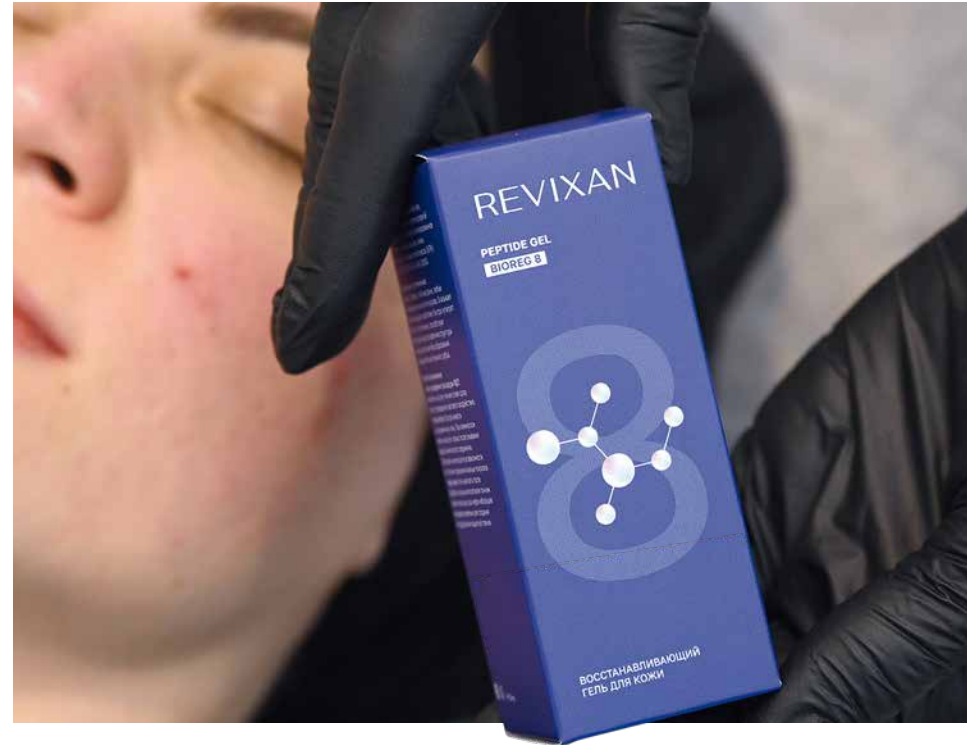
2. Наносим гель-фотосенсибилизатор Revixan Derma Acne на кожу лица. Закрываем плёнкой и смываем пеной Revixan Spuma через 20 минут экспозиции.

3. Закрываем глаза пациента защитными очками, устанавливаем купол аппарата над головой пациента на высоте 10 см от поверхности кожи и устанавливаем следующие параметры: 400 нм, 630 нм, 660 нм. Время воздействия — 20 минут. Мощность 400 нм (20% от максимальных параметров), 630 нм (40% от максимальных параметров), 660 нм (40% от максимальных параметров).

4. После процедуры наносим сыворотку-биорегулятор Bioreg 7 (ревитализирующая мультифункциональная сыворотка-биорегулятор для кожи на основе смеси гиалуроновых кислот с разными молекулярными массами и смеси белково-пептидных комплексов Peptide-Bioreg-1-17-35-MIXG) для дополнительного увлажнения и восстановления кожи. Также рекомендуем сыворотку пациенту в домашний уход в сочетании с деликатным очищением кожи и солнцезащитным кремом с фактором защиты не менее 50. Курс домашнего ухода назначается на весь период приёма «Акнекутана».

Курс процедур для пациента составляет 5–10 процедур с интервалом семь дней. При сухости кожи на ежедневной основе рекомендуются кремы дневной и ночной Revixan.

Результат коррекции: уменьшение воспалительных очагов, уменьшение поствоспалительной пигментации, снижение жирности кожи в себоактивных зонах. ●



*Начало терапии рекомендуется проводить в ранние этапы приёма ретиноидов и не сочетать с топическим применением антибиотиков.*





До



Через 9 дней

