



*practice
book*

ФДТ в терапии розацеа

Пациент — женщина, 41 год. Жалобы на двухлетние высыпания в нижней трети лица с эритемой и отёком, лечилась самостоятельно наружными глюкокортикостероидами с временным улучшением. Последнее обострение — в течение четырёх месяцев после отмены препаратов.

Материалы и методы

1. Системно — «Орнидазол» 500 мг два раза в день, семь дней. Профилактика осложнений терапии — «Максилак» 500 мг один раз в день, 10 дней.

2. Пять процедур фотодинамической терапии Revixan.

Протокол процедуры

- Демакияж кожи лица Revixan Spuma.
- Апликация геля-фотосенсибилизатора Revixan Derma под плёнку на 35 минут.
- Повторное очищение Revixan Spuma.
- Сочетанное воздействие синим (400 нм) и красным (660 нм) светом в течение 20 минут. В начале терапии — больше синего света, постепенный переход к максимуму красного. Интервал между процедурами — семь дней. Наружное лечение — крем «Солантра» 0,1 % и гель «Метрогил» 1 %.

Результат: после выполнения процедур высыпания разрешились. ●



Елена Карпова

врач-дерматовенеролог,
косметолог, Саратов

elkarpova1



До



Через 45 дней

Фотодинамическая терапия увеличивает срок ремиссии розацеа в среднем от двух лет.

Атопический дерматит и вторичная инфекция

Обострения атопического дерматита (АД) у взрослых пациентов могут происходить на фоне нервно-эмоциональных переживаний, стресса, а также могут быть связаны с применением ряда лекарственных препаратов или местных раздражителей.

Пациент — женщина, 35 лет. Жалобы на сухость кожи тела, лица, чувство постоянного зуда кожи рук, шеи, невозможность использовать большую часть домашнего ухода и декоративной косметики.

Объективно: обострение зоны АД в области локтевого сгиба правой руки, появление мокнущих корок и болезненность.

Учитывая выраженный зуд, присоединение вторичной инфекции и длительный опыт применения стероидных мазей в анамнезе пациенту был рекомендован курс процедур ФДТ Revixan с применением синего (400 нм), красного (660 нм) и красно-оранжевого (630 нм) света с единовременным включением на 20 минут после 20 минут экспозиции фотосенсибилизатора на основе хлорина Е6 Revixan Asne под плёнкой и его удалением пенкой Revixan Spuma. Синий свет отключили через 10 минут воздействия, чтобы не усилить сухость кожи.

Курс: пять процедур с интервалом в три дня. Результат после одной процедуры Revixan: уменьшение красноты, улучшение качества кожи. Также пациент отмечает полное устранение сухости, жжения и болезненности. ●



Анна Смольянова

врач-дерматолог,
косметолог, Москва

doctorpains



До



Через 3 дня. Результат после одной процедуры

В дальнейшем планируется курс ФДТ на основные очаги АД у пациента в количестве пяти процедур, назначение препаратов на основе такролимуса и подбор домашнего ухода.

Фиброзирующая алопеция

Пациент — женщина, 32 года. Жалобы: выпадение волос макушки и темени, ощущения покалывания и жжения.

Объективно: диффузное поредение и истончение волос в андрогензависимой зоне головы. На трихоскопии, кроме характерных для андрогенной алопеции признаков (увеличение числа одиночных фолликулярных юнитов, анизотрихоз), — перифолликулярная эритема и гиперкератоз. Гистологическое исследование подтвердило диагноз ФАХР.

План терапии

1. Ежемесячные в/к инъекции глюкокортикостероида «Триамцинолон» в зону алопеции, четыре раза.
 2. Шампунь с клобетазолом 0,05%, антисеборейный уход (шампунь, тоник).
 3. После дообследования и консультации окулиста приём гидроксихлорохина — 300 мг в день. Через месяц препарат отменён в связи с аллергией. Далее — доксициклин 100 мг в день на два месяца.
 4. С учётом неполной ремиссии решено провести курс ФДТ: шесть процедур Revixan Duo Light Midi, хлорин Е6, один раз в неделю. Результат: разрешение эритемы и шелушения.
 5. Топически: пена с миноксидилом 5% один раз в день ежедневно.
- Результаты:** при контрольной явке через шесть месяцев жалоб на выпадение и зуд нет, отмечено загушение пробора, признаков воспаления нет. ●



Юлия Романова

к. м. н., врач-дерматовенеролог, косметолог, Москва

trichologist.ru



Перманентный характер потери волос при фиброзирующей алопеции с характерным распределением (ФАХР) определяет необходимость на первом этапе лечения проведения активной противовоспалительной терапии.

ФДТ при рецидивирующем акне

Лечение основано на способности света влиять на клеточный метаболизм и способствует эффективной регенерации тканей.

Пациент — женщина, 28 лет. Жалобы на длительно текущий воспалительный процесс в области правой щеки. В анамнезе пролеченное год назад системными ретиноидами акне с побочными эффектами в виде хейлита, обострений, миалгий, что доставило пациенту много дискомфорта.

Объективно: рецидив акне с наличием большого воспалительного кистозного образования. Пациент отказалась и от оперативного вскрытия, и от повторного курса системных ретиноидов.

Материалы и методы

Назначена фотодинамическая терапия на аппарате Revixan Duo Light Midi+ (курс из пяти процедур один раз в неделю). Revixan Derma Acne на основе хлорина Е6 (трисмеглуминовая соль) является мощным фотосенсибилизатором с полосой поглощения в красной области спектра и длинами волн 660 нм и 405 нм, генерируемыми сверхяркими светодиодами (LED). Красный свет обладает мощным регенераторным потенциалом, улучшает микроциркуляцию и оксигенацию тканей, поэтому мы увеличиваем мощность красного света в процессе курса процедур ФДТ Revixan.

Дополнительно назначена антибактериальная терапия препаратом тетрациклинового ряда «Минолексин»: 100 мг — 20 дней и 50 мг — 20 дней. ●



Анна Иманова

врач-косметолог, косметолог, лазеротерапевт, Санкт-Петербург



После двух процедур заметно снизилась выраженность застойной гиперпигментации, уменьшился отёк подлежащих тканей.



Аппарат Revixan Duo Light Midi

revixan.ru
revixanderma