

АКТУАЛЬНІСТЬ РОЗРОБЛЕННЯ ЕКСТЕМПОРАЛЬНОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АКНЕ

Дабло Т. В., Олійник С. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Акне (*acne vulgaris*) – поширене хронічне запальне захворювання сально-волосяного фолікула, спричинене підвищенням вироблення шкірного сала, гіперкератинізацією фолікула, колонізацією бактерії і запаленням.

Вугрова хвороба є поширеною проблемою серед молоді, особливо у віці від 12 до 24 років, коли близько 85% підлітків стикаються з нею. Це захворювання може суттєво впливати на самооцінку та психологічний стан підлітків. Хоча акне часто вважають "проблемою підлітків", вони можуть виникати і в більш зрілому віці, але з меншою частотою.

Мета дослідження. Дослідити актуальні препарати на сучасному ринку для лікування акне.

Методи дослідження. У роботі було використано аналітичний, логічний та узагальнюваний методи.

Основні результати. Вугрова хвороба є хронічним захворюванням, яке можливо перевести в стан ремісії. Люди, які хворіють на акне, мають притримуватись збалансованого харчування, здорового способу життя та догляду за шкірою впродовж всього життя.

Діагноз акне встановлюється на підставі виявлення комедонів (закритих та відкритих), папул, пустул та вузликів, локалізованих переважно в себорейних зонах (на обличчі, плечах, верхній частині спини, грудній клітці) Можлива наявність вторинних змін у вигляді рубців та постзапальної гіперпигментації. Тяжкість захворювання може варіювати від легких форм до важкого вузлово-кістозного акне, що супроводжується системними проявами.

Причинами виникнення акне можуть бути використання косметичних засобів з комедогенними властивостями, стрес, зміни гормонального фону (у підлітковому віці, при вагітності, при захворюваннях ендокринної системи), куріння, недосип, неправильне харчування, зайва вага, спадковість.

Залежно від стадій лікарі використовують різні препарати.

На початковій стадії акне лікування може включати індивідуальний підбір засобів для домашнього догляду з урахуванням типу шкіри, а також проведення косметичних процедур, спрямованих на поліпшення зовнішнього вигляду шкіри. На цій стадії з'являються невелика кількість незапальних комедонів (закритих та відкритих).

Легкий ступінь тяжкості характеризується появою запальних елементів (папули, пастули) у кількості понад 20. Першою лінією призначають місцеві ретиноїди (третиноїн 0,05-0,1%, адапален 0,1%) та антибіотики (більш ефективними є еритроміцин). Якщо перша лінія терапії не дає бажаного ефекту призначають додатково точковий засіб такий як бензоїл пероксид, починаючи з низьких концентрацій (2,5%) і за необхідністю підвищують (5-10%).

Середній/тяжкий ступінь тяжкості це найважча стадія, на якій з'являються не тільки запалені ділянки шкіри, комедони та гнійні запалення, а й залишаються рубці, видалення яких може потребувати хірургічного втручання. Першою лінією призначають системні ретиноїди, спіронолактон (який буде

призначає лікар-гінеколог, тому що до лікування акне на більш запущених стадіях потрібно підходити комплексно, тому потрібна консультація інших лікарів), також застосування місцевих ретиноїдів, комбіновані оральні контрацептиви, антибіотики або бензоїл пероксид (5-10%), і як препарат другої лінії додають ізотретиноїн (стандартна доза (0,5-1 мг/кг).

Переваги та недоліки найбільш ефективних препаратів при лікуванні акне:

Ізотретиноїн демонструє найвищу клінічну ефективність у лікуванні середнього та тяжкого акне, забезпечуючи стійку ремісію при застосуванні стандартних доз. При легких формах акне ефективність терапії зберігається при використанні низьких доз, що дозволяє мінімізувати побічні ефекти.

Побічною дією прийому ізотретиноїну є сухість шкіри та слизових оболонок. Також можливе підвищення холестерину ліпопротеїнів низької щільності. Перед початком лікування і після досягнення максимальної дози обов'язково потрібно контролювати ці показники.

Адапален має потужні антикомедонові, протизапальні та регенеруючі властивості. Він запобігає запаленню, а також сприяє відновленню шкіри. У деяких випадках виникають побічні реакції, такі як подразнення шкіри, сухість, почервоніння або лущення. Проте ці ефекти є тимчасовими і зникають після пристосування до лікування.

Еритроміцин прискорює процес відлущування ороговілих клітин і сприяє нормалізації роботи сальних залоз, також пригнічує розмноження бактерій, які є основним збудником акне. При прийомі еритроміцину може спостерігатись нудота, діарея, біль в епігастрії.

Спіронолактон, як препарат, що блокує дію чоловічих статевих гормонів, може бути ефективним у лікуванні акне у жінок та підлітків, оскільки саме надлишок андрогенів часто є причиною виникнення вугрової хвороби. Незважаючи на відсутність великої кількості рандомізованих досліджень, результати клінічних спостережень дозволяють розглядати спіронолактон як перспективний препарат для лікування акне. При передозуванні або самолікуванні можуть виникнути такі побічні ефекти: нудота, блювання, біль у животі, сонливість, запаморочення, алергічні реакції.

Бензоїл пероксид є одним із найбільш вивчених і ефективних препаратів для лікування акне, що характеризується широким спектром дії і відносною безпекою для більшості типів шкіри. Його застосування можливе як у монотерапії, так і в комбінації з іншими препаратами. Він має потужні антимікробні властивості, також зменшує вироблення себуму, жирної речовини, яка може бути причиною блокування пор шкіри. Так як і адапален бензоїл пероксид може викликати подразнення, сухість та лущення шкіри, які зникають після припинення використання або підбору меншої концентрації.

Висновки. Незважаючи на значні досягнення в лікуванні акне, це захворювання залишається актуальною проблемою сучасної дерматології. Подальші дослідження патогенезу акне дозволять розробити більш ефективні та безпечні методи терапії. Наразі, комбінована терапія місцевими ретиноїдами та бензоїл пероксидом є препаратами першого вибору. У випадку неефективності такої терапії, застосовують системні антибіотики, гормональні препарати та ізотретиноїн.