

Лечение сложного случая акне с помощью «сосудистого» лазера



Ключарева Светлана Викторовна

Д.м.н., профессор кафедры дерматовенерологии ГБОУ ВПО Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова (Санкт-Петербург)



Пономарев Игорь Владимирович

К.ф.-м.н., руководитель проекта, Физический институт им. П.Н. Лебедева РАН (Москва)

После того как лечение конглобатной формы акне средней степени тяжести общепринятыми методами оказалось неэффективным, выполнили 2 процедуры селективного фототермолиза с интервалом 1 мес, используя желтую длину волны (578 нм) лазерного аппарата на парах меди «Яхрома-Мед». Получен хороший эстетический результат.

Пациентка Н. (26 лет) обратилась в декабре 2015 г. с жалобами на множественные высыпания на коже лица.

Анамнез болезни: впервые высыпания на коже лица появились в возрасте 14 лет. Лечилась наружными средствами (ретиноиды, азелаиновая кислота), но без существенного результата. В течение последнего года стала отмечать ухудшение состояния кожи, которое выразилось в появлении на лице более крупных, сливающихся и длительно сохраняющихся элементов сыпи. В связи с этим получала антибиотикотерапию, но, по словам пациентки, улучшения не было.

Объективно: на коже лица отмечаются множественные папуло-пустулезные воспалительные элементы розово-красного цвета, некоторые из них сливаются в конглобаты размером до 5 см, гиперемированные, с образованием свищевых ходов и выделением из них гнойного экссудата, болезненные при пальпации (**рис. 1**).

Диагноз: акне средней степени тяжести, конглобатная форма.

Цель коррекции: лечение акне.

Выбор метода коррекции

Выбирая метод коррекции, мы учитывали степень тяжести заболевания, а также размер, форму и цвет элементов.

Терапия акне представляет собой серьезную проблему, особенно это касается заболевания средней степени тяжести. На фоне множественных папул и пустул происходит распространение воспалительного процесса, локализованного вокруг сально-волосяного фолликула, на окружающую ткань, возникают глубокие, плотные, болезненные инфильтраты с синюшно-багровой окраской диаметром 1 см и более, формируются узлы (конглобаты). В этих случаях показано хирургическое лечение, которое, как правило, оставляет грубые рубцовые изменения кожи.

Необходимо отметить, что патогенетически прогрессирование акне характеризуется динамическими изменениями сосудов микроциркуляторного русла (МЦР). Уже на ранних этапах заболевания развиваются

компенсаторно-приспособительные процессы в виде раскрытия действующих сетей МЦР, формирования межсосудистых анастомозов, увеличения числа и расширения лимфатических терминалей. При длительном течении болезни наблюдаются значительная редукция капиллярной сети, перестройка посткапилляров и венул, их дистония, играющие существенную роль в развитии гемодинамических и метаболических нарушений [1, 2].

С учетом вышеизложенного для эффективного лечения акне необходимо специфическим образом воздействовать на патологически измененные сосуды, чтобы изменилось морфофункциональное состояние микроциркуляции в воспаленных участках кожи.

Поскольку традиционное лечение (ретиноиды, азелаиновая кислота, антибиотикотерапия) у данной пациентки не принесло желаемого результата и заболевание прогрессировало, было принято решение применить лазер на парах меди «Яхрома-Мед». Этот лазер генерирует излучение одновременно двух длин волн: зеленой (511 нм), которая хорошо поглощается меланином, и желтой (578 нм), которая совпадает с пиком поглощения оксигемоглобином, — в результате чего патологически расширенные сосуды поглощают лазерную энергию и коагулируются.

Лазер на парах меди «Яхрома-Мед» применяется для лечения различных кожных патологий, а в последние годы успешно используется при различных формах угревой болезни, особенно тяжелой степени, для которых другие виды лечения оказались неэффективными. В числе показаний:

- множественные папулы и пустулы;
- индуративные и распространенные конглобатные угри, сопровождающиеся образованием свищевых ходов.

Описание процедуры

Лечение конглобатной формы акне средней степени тяжести проводилось путем селективного фототермолиза с использованием лазера «Яхрома-Мед» производства Физического института им. П.Н. Лебедева. В нашем случае для лечения воспалительных элементов акне, в определенной степени представляющих собой сосудистую патологию кожи, использовали желтую длину волны 578 нм («сосудистую»), поскольку она совпадает со спектром поглощения оксигемоглобина. Ее действие в конечном итоге приводит к разрешению воспалительного процесса, практически не влияя на окружающие ткани.

1-й этап коррекции

Параметры лазерного воздействия:

- длина волны 578 нм;
- мощность 0,62 Вт;
- время экспозиции 0,2 с.

У нашей пациентки отмечалось множество узелков и узлов, каждый размером до 5 см, поэтому процедуру проводили однократно на каждый вос-

Преимущества применения лазера «Яхрома-Мед»:

- принцип селективного фототермолиза, лежащий в основе действия аппарата, позволяет оказывать избирательное лечебное воздействие на сосудистые дефекты кожи;
- точность дозировки излучения;
- использование малого размера пятна фокусировки;
- отсутствие повреждения окружающих здоровых тканей;
- минимальные болевые ощущения;
- возможность воздействия на глубоко залегающие воспалительные элементы акне;
- отсутствие побочных эффектов;
- короткий реабилитационный период.



Рис. 1. До лечения



Рис. 2. После лечения (через 2 мес после лазеротерапии)

палительный элемент. Импульсы позиционировали точно плотно друг к другу, проходя по поверхности элемента от 2 до 5 раз. Диаметр пятна, в которое фокусируется лазерное излучение на коже, был равен 1 мм. Участки воспаления обрабатывали до появления белого оттенка.

В случаях вскрытия отдельных конглобатов и выделения из них гнойного содержимого (это возможно во время лазеротерапии) отделяемое удаляли, а поверхность обрабатывали антисептиком (хлоргексидин).

В течение 7 дней после процедуры пациентка отмечала незначительное шелушение в обработанной области и уменьшение воспалительных элементов в объеме.

2-й этап коррекции

Через 1 мес после первой процедуры была проведена повторная лазерная обработка описанным выше способом тех элементов, которые не до конца разрешились.

Полученные результаты

Через 2 мес после лазеротерапии получен положительный клинический и эстетический эффект (рис. 2): отмечено регрессирование воспалительного процесса и полное разрешение конглобатов без образования рубцовых изменений.

По меньшей мере в течение 6 мес после лечения рецидивов акне не наблюдалось.

Выводы

Две процедуры лазеротерапии, проведенные на «сосудистой» длине волны (578 нм), с интервалом 1 мес, дали положительный результат при отсутствии побочного действия, что подтверждает высокую эффективность и безопасность применения лазера на парах меди «Яхрома-Мед» для лечения сложных случаев акне.

Практические рекомендации

- У пациентов с акне средней степени тяжести (конглобатная форма) не рекомендуется вскрывать воспалительные узлы хирургически, т.к. это приводит к обязательному формированию рубцов на коже лица. Лучше применять селективное воздействие с помощью лазера на парах меди «Яхрома-Мед» на желтой длине волны 578 нм.
- Воздействие на воспалительные элементы акне с помощью лазера целесообразно проводить на небольших участках — в пределах до 5 см.
- Для лазерного лечения акне в большинстве случаев достаточно одной процедуры, проведенной в амбулаторных условиях.



Литература

1. Ключарева С.В. Лазерный луч против угрей. Лечащий врач 2006; 5.
2. Ключарева С.В., Пономарев И.В. Коррекция микроциркуляторных нарушений в коже при угревой болезни с помощью излучения лазера на парах меди. Эксп клин дерматокосметол 2007; 2: 57–59.

Абстракт. Представлен клинический опыт лечения конглобатной формы акне средней степени тяжести с помощью лазера на парах меди «Яхрома-Мед» на желтой длине волны 578 нм. Оценка результата лазеротерапии через 6 мес после последней процедуры подтвердила положительный клинический и эстетический эффект.

Ключевые слова: акне, конглобатная форма, лазеротерапия акне, лазер на парах меди, «Яхрома-Мед»