DOI: 10.33667/2078–5631–2019–1–7(382)-54–58

В фокусе: Триакнеаль Эксперт / Клинанс Эксперт

Л.С. Круглова, д.м.н., проф., проректор по учебной работе, зав. кафедрой
А.А. Колодий, соискатель кафедры

Кафедра дерматовенерологии и косметологии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, г. Москва

In focus: TriaAkneal Expert / Clinans Expert

L.S. Kruglova, A.A. Kolodiy
Central State Medical Academy of the Administrative Department of the President of Russia, Moscow, Russia

Резюме

Клиническая практика и многочисленные исследования показывают, что использование лечебной косметики с одной стороны помогает купировать, а в ряде случаев и предупредить развитие побочных эффектов лекарственных препаратов, с другой стороны, обладая определенной терапевтической активностью в отношении основных патогенетических звеньев акне, позволяет повысить эффективность лечебных мероприятий. *Материалы и методы.* ***Под наблюдением находилось 56 пациентов с акне легкой и средней степени тяжести (1-я группа), которые использовали дермокосметический крем Авен Клинанс Эксперт. 2-я группа — 52 пациента — в клинической картине у которых, помимо воспалительных и ретенционных элементов, отмечались рубцы постакне, использовали Авен Триакнеаль Эксперт эмульсию, регулирующую разглаживающую. Оценка эффективности проводилась с учетом клинических методов обследования: индекс IGA, индекс ДИКЖ, корнеометрия, себуметрия.*** *Результаты.* ***Количество пациентов с достигнутым эффектом IGA 0/1 в 1-й группе (n = 56) в сроки 6 месяцев составило 80,4 и 19,6% соответственно, во 2-й группе (n = 52) в сроки 6 месяцев составило 34,6 и 65,4% соответственно. К концу периода наблюдений в 1-й группе индекс ДИКЖ снизился на 95,2%, во 2-й — на 79,9%. Показатель себуметрии через 3 месяца терапии во всех группах снизился более чем на 25%. При этом 100% пациентов положительно оценивали переносимость лечения и не отмечали побочных эффектов.*** *Выводы.* ***Препарат Авен Клинанс Эксперт обладает антикомедогенным, себостатическим и противовоспалительным эффектами, что обусловливает высокую эффективность в отношении всех клинических симптомов акне и может быть рекомендован в качестве монотерапии при умеренной степени тяжести акне (ретенционные элементы и единичные воспалительные). Применение эмульсии Авен Триакнеаль эксперт у пациентов с умеренной степенью тяжести акне и атрофическими рубцами постакне вызывает высокий терапевтический эффект за счет воздействия на основные патогенетические звенья патогенеза не только акне, но рубцовых деформаций постакне. Применения крема Авен Клинанс Эксперт / эмульсии Авен Триакнеаль эксперт в виде монотерапии в значительной степени повышает качество жизни пациентов с умеренной степенью тяжести акне или постакне.***

Ключевые слова: ***акне, дермокосметика, крем Авен Клинанс Эксперт, Триакнеаль Эксперт эмульсия регулирующая разглаживающая, эффективность, комплаентность, качество жизни.***

Summary

Clinical practice and numerous studies show that the use of medical cosmetics on the one hand helps to stop, and in some cases prevent the development of side effects of drugs, on the other hand, having a certain therapeutic activity against the main pathogenetic links of acne, improves the effectiveness of therapeutic measures. *Materials and methods.* ***Under observation there were 56 patients with mild to moderate severity (group 1), who used the derma cosmetic cream Aven Clinans Expert. Group 2 — 52 patients — in the clinical picture in which, in addition to inflammatory and retention elements, post-acne scars were noted, the Aven TriAkneal Expert emulsion regulating smoothing was used. Evaluation of the effectiveness was carried out taking into account the clinical examination methods: IGA index, DIQL index, corneometry, secumetry.*** *Results.* ***The number of patients with achieved IGA 0/1 effect in group 1 (n = 56) at 6 months was 80.4% and 19.6%, respectively, in group 2 (n = 52) at 6 months was 34, 6% and 65.4%, respectively. By the end of the observation period in group 1, the DIQL index decreased by 95.2%, in group 2 — by 79.9%. The rate of sebometry after 3 months of therapy in all groups decreased by more than 25%. At the same time, 100% of patients positively evaluated the tolerability of treatment and did not report any side effects.*** *Findings.* ***Aven Clinans Expert has antikomedogennym, sebostaticheskoe and anti-inflammatory effects, which causes high effectiveness against all clinical symptoms of acne and can be recommended as a monotherapy with a moderate degree of severity of acne (retention elements and single inflammatory). The use of emulsion Aven TriAkneal expert in patients with moderate severity of acne and atrophic scars after acne causes a high therapeutic effect due to the impact on the main pathogenetic links of the pathogenesis of not only acne, but scar cicatricial deformities. The use of Aven Clinans Expert / emulsion cream Aven TriAkneal, an expert in monotherapy, greatly improves the quality of life of patients with moderate severity of acne / acne.***

Key words: ***acne, dermocosmetics, cream Cleanance EXPERT, efficiency, TriAkneal Expert emulsion regulating smoothing, compliance, quality of life.***

Введение

Акне (угри, обыкновенные угри, угревая болезнь) — мультифакторное генетически обусловленное заболевание сальных желез и волосяных фолликулов. Заболевание нередко протекает годами и приводит к формированию косметических дефектов в виде рубцов, что может служить причиной социальной дезадаптации больных. Акне относится к хроническим воспалительным дерматозам и характеризуется образованием открытых или закрытых комедонов, воспалительных элементов в виде папул, пустул, узлов. Акне является одним из самых распространенных кожных заболеваний и может возникать как в подростковом возрасте, так и наблюдаться у пациентов до 50 лет и старше, однако пик приходится, как правило, на возраст 12–18 лет [1]. У мужчин проявления акне возникают немного позднее и протекают тяжелее, при этом женщины стра-

дают данным заболеванием более длительное время. У большинства пациентов дерматоз протекает в виде легкой и средней степени тяжести, что подразумевает назначение лишь топической терапии [2, 3]. При этом аспекты психоэмоциональной составляющей остаются ведущими при выборе тактики ведения пациентов, поскольку у больных акне высок риск развития депрессии, тревожности и даже суицидальных идей или попыток. Следует отметить, что зачастую нет корреляции между снижением качества жизни и тяжестью заболевания, так, даже при легкой степени тяжести и наличии только ретенционных высыпаний пациенты могут испытывать большие проблемы в личной и социальной сфере [4]. Также данные литературы показывают, что наличие симптомокомплекса постакне уже после разрешения воспалительных элементов является основным фактором неудовлетворенности терапией и снижения качества жизни у данной категории пациентов [2].

Основными звеньями патогенеза акне являются: гиперсекреция кожного сала с изменением качественного состава, фолликулярный гиперкератоз, гиперколонизация *Propionibacterium acnes* (возможно определенного фенотипа) и воспаление с участием врожденного и приобретенного иммунитета [2, 5]. Как правило, фоном для развития акне является гиперпродукция кожного сала. В увеличенном объеме кожного сала отмечается снижение концентрации незаменимой а-линоленовой кислоты, которая отвечает за дифференцировку кератиноцитов протока сально-волосяного фолликула и увеличение экспрессии фермента трансглутаминазы. Это способствует нарушению пролиферации и десквамацией эпителия и вызывает фолликулярный гиперкератоз с обтурацией протока сально-волосяного фолликула. Повышенная секреция липидов на фоне нарушенного оттока создает благоприятные условия для гиперколонизация *P. Acnes*, которые продуцируют хемоаттрактивные субстанции, стимулирующие направленную миграцию лимфоцитов и локальную гиперпродукцию провоспалительных цитокинов (преимущественно ИЛ 1α, 1β и 8; ФНО-α). В дальнейшем в результате микроперфорации фолликулярного барьера формируется воспалительный инфильтрат [1, 2, 5].

В соответствии с современными клиническими рекомендациями по ведению больных с акне необходимо учитывать следующие факторы: степень тяжести (назначение топической и системной терапии), неэффективность лечения (смена тактики ведения), влияние заболевания на повседневное функционирование, использование дерматокосметики [8]. При этом особое внимание должно быть привлечено к таким составляющим терапии, как качество жизни и комплаентность пациентов, улучшение первого является целью, а комплаенс в значительной степени обусловливает эффективность самого лечения. Несмотря на то что при акне отмечается значительное снижение качества жизни, больные зачастую не следуют рекомендациям врача. Основными причинами, по которым пациенты не выполняют назначения, являются: назначение большого количества препаратов (три и более), прогнозируемые побочные эффекты, преимущественно ретиноидов, и недостаточно быстрый видимый эффект [8]. Необходимо учитывать, что у большого числа пациентов даже легкая и средне-тяжелая степень акне может привести к образованию атрофических рубцов, поэтому крайне важно как можно раньше начать эффективную терапию.

Клиническая практика и многочисленные исследования показывают, что использование лечебной косметики, с одной стороны, помогает купировать, а в ряде случаев и предупредить развитие побочных эффектов лекарственных препаратов, с другой стороны, обладая определенной терапевтической активностью в отношении основных патогенетических звеньев акне, позволяет повысить эффективность лечебных мероприятий. В полной мере это относится к дермокосметическому средству Авен Клинанс Эксперт (Cleanance EXPERT), действие которого направлено на снижение выработки кожного сала, подавление роста *P. acnes*, что в совокупности с кератолитическим эффектом позволяет воздействовать на три основных звена патогенеза акне. Крем Авен Клинанс Эксперт обладает уникальной SMART-формулой, включающей три инновационных запатентованных ингредиента (лаборатория Avene): Монолаурин® — эффективно регулирует выработку кожного сала; Экспрессин® — активный компонент с выраженным кератолитическим действием, уменьшает количество комедонов и выраженность воспаления (в концентрации 1 % его действие эффективнее 6 %-ной гликолевой кислоты) и Диоленил® — напрямую воздействующий на *P. acnes* (избирательно активен в отношении *P. acnes*, обеспечивая тем самым высокий уровень переносимости).

Как описывалось выше, важным аспектом является профилактика и лечение рубцов постакне. Дерматокосметическое средство Авен Триакнеаль Эксперт эмульсия регулирующая разглаживающая разработана специально для проблемной кожи с акне средней степени тяжести, а также для коррекции рубцов постакне. Эмульсия Триакнеаль Эксперт содержит активные ингредиенты, оказывающие комплексное воздействие на проблемную кожу с акне: Диоленил®, Экспрессин®, ретинальдегид ограничивает появление новых воспалительных элементов и предотвращает появление рубцов постакне; термальная вода Avène Diolényl® устраняет воспаления, оказывает антибактериальное действие.

Материал и методы исследования

Под наблюдением находилось 56 пациентов с акне легкой и средней степени тяжести (1-я группа), которые использовали дермокосметический крем Авен Клинанс Эксперт (Cleanance Expert). 2-я группа — 52 пациента — в клинической картине у которых, помимо воспалительных и ретенционных элементов, отмечались рубцы постакне, использовали Авен Триакнеаль Эксперт эмульсия (TriAcneal Expert).

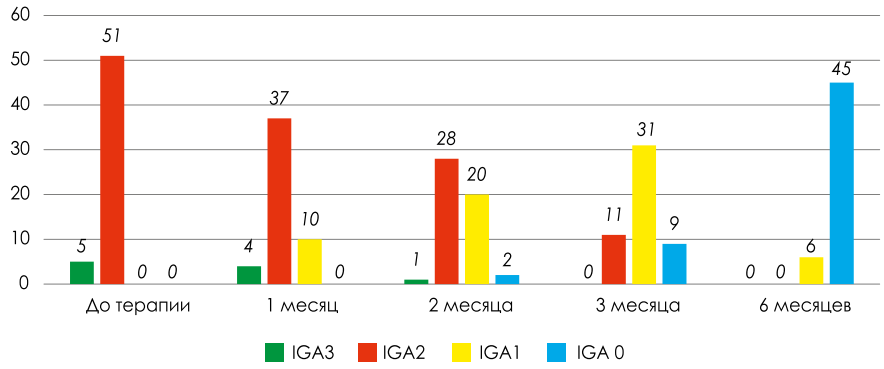

Рисунок 1. Данные динамики клинической симптоматики у пациентов с акне (1-я группа) с учетом IGA на фоне применения крема Авен Клинанс Эксперт.

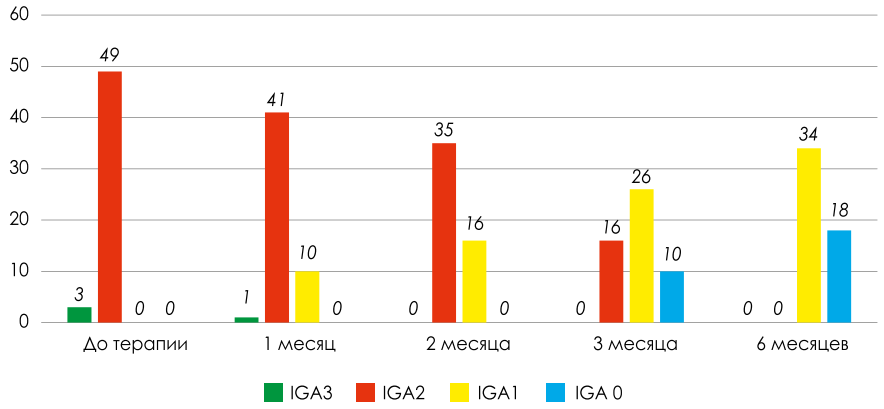

Рисунок 2. Данные динамики клинической симптоматики у пациентов с акне и постакне (2-я группа) с учетом IGA на фоне применения Авен Триакнеаль Эксперт эмульсии.

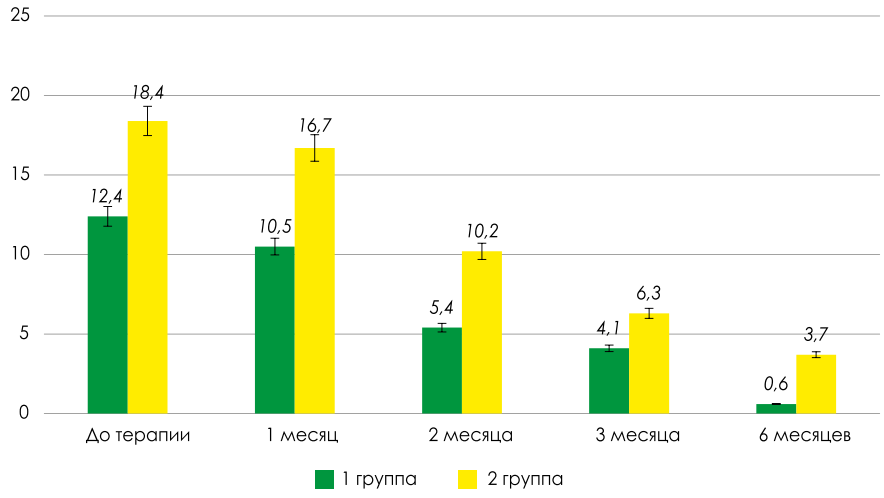

Рисунок 3. Данные динамики индекса ДИКЖ (баллы) у пациентов с акне и постакне на фоне применения крема Авен Клинанс Эксперт и Авен Триакнеаль Эксперт эмульсии.

Критерии включения в исследование: возраст от 12 до 25 лет; установленный диагноз «акне легкой и средней степени тяжести»: наличие не менее 10 ретенционных и не более 5 воспалительных элементов для 1-й группы, а также наличие атрофических рубцов постакне для 2-й группы; готовность пациента следовать инструкциям врача (высокая комплаентность); ограничение инсоляции (использование фотозащитных средств с SPF30 и более). Критерии невключения: низкая комплаентность пациентов; участие в другом исследовании.

В исследование было включено 108 пациентов, среди них 62,03 % — женщины. Средний возраст пациентов составил 18,9 ± 2,8 года. У 29,62 % пациентов отмечался отягощенный семейный анамнез в отношении рубцов постакне.

На момент обращения большая часть пациентов (92 %) уже получали различное лечение: системное (ретиноиды, антибиотики, контрацептивы) и (или) наружное (ретиноиды бензоил пероксид, антибиотики, азелоиновая кислота, комбинированные препараты), соответствующее степени тяжести акне. На визите D1 проводилось распределение пациентов на две группы в зависимости от отсутствия / наличия атрофических рубцов постакне и назначено в 1-й группе дермокосметическое средство Авен Клинанс Эксперт, во 2 группе — Дерматокосметическое средство Авен Триакнеаль Эксперт эмульсия регулирующая разглаживающая.

Оценка эффективности использования дермокосметических средств проводилась с учетом клинических методов обследования: индексов IGA (Investigators Global Assessment), ДИКЖ (дерматологический индекс качества жизни) и специальных методов — корнеометрии (Corneometer® CM 825, Courage & Khazaka), себуметрии (Sebumeter® SM 815, Courage & Khazaka). За показатели нормы принимались значения у лиц, сопоставимых с исследуемыми по возрасту, без кожных высыпаний. Конечными точками в исследовании были: 1, 2, 3, 6 месяцев.

Цифровые данные клинических и специальных методов исследования заносились в Excel-таблицы и обрабатывались с помощью программы Statistica 10 (MS Office Excel 2010). Значения количественных величин представлены в виде M ± m, где M — выборочное среднее арифметическое и m — стандартная ошибка среднего. Значения качественных признаков представлены в виде процентов. В случаях нормального распределения для сравнения выборок использовали t-критерий Стьюдента.

Таблица 1
Изменения показателей себуметрии на фоне применения крема Авен Клинанс Эксперт и Авен Триакнеаль Эксперт эмульсии

Группа / норма	До лечения	1 месяц / динамика	2 месяца / динамика	3 месяца / динамика	Окончание терапии 6 месяцев / динамика
1-я группа / 49,2 ± 4,9	89,1 ± 8,6*	68,5 ± 5,3**/ –23,1%	60,2 ± 4,7**/ –32,4%	51,3 ± 6,2**/ –42,4%	49,4 ± 6,1**/ –44,5%
2-я группа / 49,2 ± 4,9	74,3 ± 6,7*	63,6 ± 5,7**/ –14,1%	55,4 ± 5,3**/ –25,1%	50,2 ± 5,3**/ –32,2%	50,3 ± 4,9**/ –32,1%

Примечание: *— сравнение с нормой при p < 0,01; **— сравнение с показателями до терапии при p < 0,01.

Таблица 2
Изменения показателей корнеометрии на фоне применения крема Авен Клинанс Эксперт и Авен Триакнеаль Эксперт эмульсии

Группа / норма	До лечения	Показатель 1 месяц / динамика	Показатель 2 месяца / динамика	Показатель 3 месяца / динамика	Показатель 6 месяцев / динамика
1-я группа / 66,7 ± 5,9	51,32,4	61,2 ± 2,7**/ 15,9%	69,3 ± 2,3**/ 25,9%	70,8 ± 3,1**/ 27,7%	71,1 ± 3,2 / 27,8%
2-я группа / 66,7 ± 5,9	50,7 ± 1,9	59,5 ± 2,3**/ 14,8%	63,4 ± 2,5**/ 20,0%	71,0 ± 2,2**/ 28,6%	72,3 ± 3,1 / 29,9%

Примечание: *— сравнение с нормой при p < 0,05; **— сравнение с показателями до терапии при p < 0,05.

Результаты исследования и обсуждение

Оценка эффективности проводилась с учетом воспалительных элементов (папулы, пустулы), ретенционных элементов (открытые и закрытые комедоны), для 2-й группы дополнительно учитывались рубцы постакне. Количество пациентов с достигнутым эффектом IGA 0/1 в 1-й группе (n = 56) в сроки 6 месяцев составило 80,4 и 19,6% соответственно (рис. 1). Таким образом, у пациентов с легким и средне-тяжелым течением акне достижение чистой кожи (IGA 0) и почти чистой кожи (IGA1) было достигнуто у 100% пациентов.

Количество пациентов с достигнутым эффектом IGA 0/1 во 2-й группе (n = 52) в сроки 6 месяцев составило 34,6 и 65,4% соответственно (рис. 2). Таким образом, у пациентов с легким и средне-тяжелым течением акне и симптомами постакне достижение чистой кожи (IGA 0) и почти чистой кожи (IGA1) было достигнуто у 100% пациентов.

До терапии наиболее выраженное негативное влияние заболевания на качество жизни было отмечено во 2-й группе (пациенты с симптомами постакне) — 18,4 ± 1,8 балла, у пациентов 1-й группы индекс ДИКЖ составил 12,5 ± 2,7 балла. К концу периода наблюдений в 1-й группе индекс ДИКЖ снизился на 95,2%, во 2-й группе — на 79,9% и составил 0,6 ± 0,2 и 3,7 ± 0,4 балла (p < 0,01) соответственно (рис. 3).

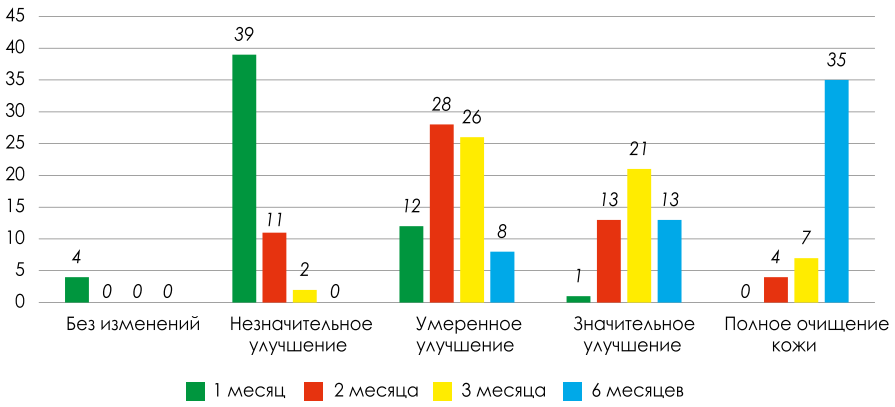

Рисунок 4. Показатель общей «удовлетворенности» проводимым лечением после лечения (6 месяцев), включающего применение крема Авен Клинанс Эксперт, по данным анкетирования пациентов 1-й группы.

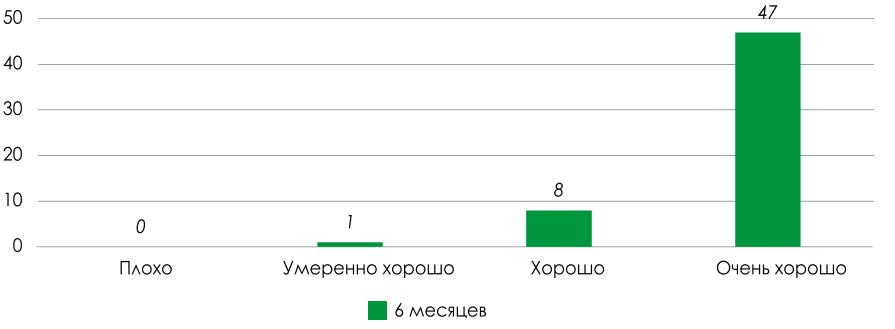

Рисунок 5. Показатель общей переносимости проводимого лечения, включающего применение крема Авен Клинанс Эксперт, по данным анкетирования пациентов 1-й группы.

Основным звеном патогенеза акне является гиперпродукция кожного сала. В работе проводилась оценка показателя себуметрии (табл. 1). Достоверно значимая динамика в 1-й и 2-й группах была получена уже через месяц терапии (p < 0,01). Через 3 месяца терапии во всех группах динамика составила более 25%, а значения соответствовали норме.

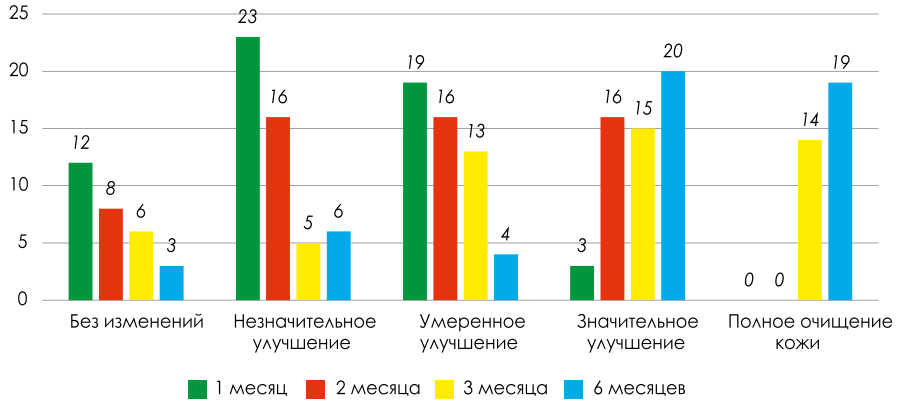

Рисунок 6. Показатель общей удовлетворенности проводимым лечением после лечения (6 месяцев), включающего применение Авен Триакнеаль Эксперт эмульсии, по данным анкетирования пациентов 2-й группы.

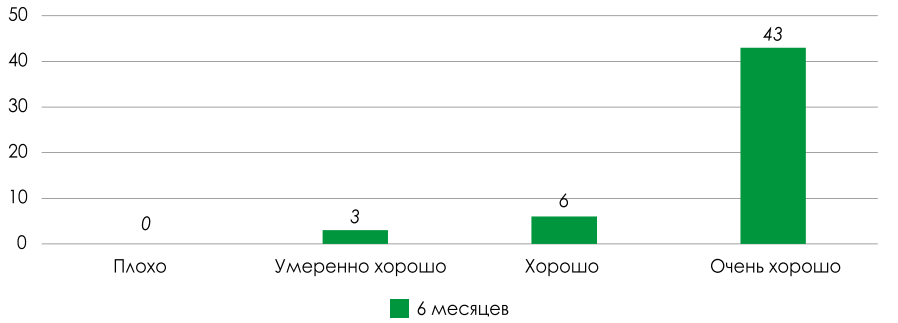

Рисунок 7. Показатель общей переносимости проводимого лечения, включающего применение применение Авен Триакнеаль Эксперт эмульсии, по данным анкетирования пациентов 2-й группы.

У находившихся под наблюдением пациентов увлажненность кожи до терапии была снижена (возможно, это было обусловлено предшествующей системной или топической терапией, включающей ретиноиды). Восстановление увлажненности отмечалось уже через 1 месяц терапии и к концу лечения соответствовало норме (табл. 2).

Общая оценка пациентами удовлетворенности комплексного лечения показала, что подавляющее большинство (85,7%) отметили полное исчезновение элементов акне или значительное улучшение (рис. 4). При этом 100% пациентов положительно оценивали переносимость комплексного лечения и не отмечали побочных эффектов от применения крема Авен Клинанс Эксперт (рис. 5).

Общая оценка пациентами удовлетворенности комплексного лечения показала, что подавляющее большинство (75%) отметили полное исчезновение элементов акне / постакне или значительное улучшение (рис. 6). При этом 100% пациентов положительно оценивали переносимость комплексного лечения и не отмечали побочных эффектов от применения крема Авен Триакнеаль Эксперт эмульсии (рис. 7).

Выводы

Препарат Авен Клинанс Эксперт обладает антикомедогенным, себостатическим и противовоспалительным эффектами, что обусловливает высокую эффективность в отношении всех клинических симптомов акне и может быть рекомендован в качестве монотерапии при умеренной степени тяжести акне (ретенционные элементы и единичные воспалительные).

Применение эмульсии Авен Триакнеаль Эксперт у пациентов с умеренной степенью тяжести акне и атрофическими рубцами постакне вызывает высокий терапевтический эффект за счет воздействия на основные патогенетические звенья патогенеза не только акне, но рубцовых деформаций постакне.

Применение крема Авен Клинанс Эксперт / эмульсии Авен Триакнеаль Эксперт в виде монотерапии в значительной степени повышает качество жизни пациентов с умеренной степенью тяжести акне / постакне.

Использование крема Авен Клинанс Эксперт / эмульсии Авен Триакнеаль Эксперт не вызывает каких-либо побочных эффектов, хорошо переносится, что положительно сказывается на комплаенсе пациентов.

Список литературы

1. *Rademaker M. Making sense of the effects of the cumulative dose of isotretinoin in acne vulgaris. Int J Dermatol. 2016;55: 518–523.*
2. *Акне и розацеа / Под ред. Н.Н. Потекаева. М.: Бином 2007; 216с.*
3. *Thiboutot D., Gollnick H. P., Bettoli V. New insights into the management of acne: An update from the Global Alliacne to improve outcomes in acne group. // JAAD 2009; 60(5): suppl. 1: 1–50.*
4. *Kurokawa I., Danby F. W., Ju Q. et al. New developments in our understanding of acne pathogenesis and treatment // Exp Dermatol. 2009. Vol. 18(10). P. 821–832.*
5. *Webster GF. Acne vulgaris // Br. J. Dermatol. 2002. Vol. 325. P. 475–479.*
6. *Guy R, Green M R, Kealey T. Modeling acne in vitro. J Invest Dermatol. 1996. Jan;106(1):176–82.*
7. *Thiboutot DM, Knaggs H, Gilliland K, Hagari S. Activity of type 1 5-alpha-reductase is greater in the folicular infrainfundibulum compared with the epidermis. Br. J. Dermatol, 1997, 12: 480–489.*
8. *Thiboutot et al. Practical management of acne for clinicians: an international consensus from Global Alliance to improve outcomes in acne. J Am Acad Dermatol, 2018; 78: SI-23.*

Для цитирования. Круглова Л.С., Колодий А.А. В фокусе: Триакнеаль Эксперт / Клинанс Эксперт // Медицинский алфавит. Серия «Дерматология».— 2019.— Т. 1.— 7 (382).— С. 54–58.