

эффективность устройств, однако степень отека и эритема после проведенного лечения были выше при применении КТР-лазера [15].

В исследованиях с Nd:YAG-лазером было продемонстрировано клиническое улучшение после процедур до 80% [16]. Кроме того, больные отметили меньшую болезненность воздействия.

Устройства IPL излучают некогерентный свет на длинах волн от 500 до 1200 нм. В исследовании Papageorgiou P. и соавт. (2008) из Национального центра здоровья (Лондон, Великобритания) у 34 больных эритематозно-телеангиэктатическим подтипов розацеа было продемонстрировано уменьшение эритемы после четырех процедур с минимальными побочными эффектами [17]. Несмотря на эффективность лазерной и световой терапии в лечении телеангиэктазий, их действие на эритему и гиперемию ограничено. Для уменьшения эритемы необходимо провести курс лечения, состоящий из нескольких процедур. Чтобы достичь максимального эффекта, целесообразно использовать комбинированный подход, сочетая фармакотерапию с использованием лазерной и световой терапии.

Park K.Y. и соавт. (2015) из Университета Чунг-Анг (Сеул, Южная Корея) продемонстрировали возможность использования ботулотоксина для лечения эритемы кожи лица. Действие ботулотоксина препятствует распространению ацетилхолина по сигнальным путям, таким образом, уменьшая выраженную эритему [18].

Папулопустулезный подтип розацеа

Характеризуется стойкой эритемой кожи лица с наличием воспалительных элементов — папул, пустул.

В качестве фармакотерапии эффективностью обладают препараты метронидазола (для наружного и внутреннего применения), обладающие противовоспалительным и противопротозойным действием, направленным на элиминацию клещей рода Demodex, которые по разным данным могут играть важную роль в патогенезе розацеа. Метронидазол эффективно снижает количество папул, пустул, уменьшает выраженную эритему, в целом хорошо переносится. Наиболее частыми побочными эффектами являются раздражение и дерматит [19].

Азелайновая кислота уменьшает экспрессию компонентов реакций воспалительного каскада (калликреин-5 и кателецидин). У 80% больных симптомы розацеа регрессировали или заметно улучшились. Из побочных эффектов больные наиболее часто отмечали раздражение кожи, сухость, жжение [19].

Новым эффективным средством лечения папулопустулезного подтипа розацеа является ивермектин (1%). Обладая выраженным противовоспалительным и противопротозойным действием, ивермектин уменьшает симптомы розацеа, улучшая клиническую картину. В качестве побочных эффектов препарата — индивидуальная непереносимость компонентов.



Профессиональная
линия ELDAN Cosmetics:

УНИКАЛЬНЫЕ ФОРМУЛЫ СОВЕРШЕННОЙ КОЖИ

Эксклюзивный представитель
марок ELDAN Cosmetics и MesoSet - ООО «АСТАРТА»
www.eldancosmetics.ru www.mesoset.ru www.astarte.ru



Москва: ул. Б.Семёновская, д.40, тел.: (495) 259-01-08 astarta_msk@mail.ru
Санкт-Петербург: Московский просп., д.103, корп.3, тел.: (812) 718-54-80 astarta_spb@mail.ru

Региональные представители:

Анапа: (914) 771-09-14; **Астрахань:** (999) 600-75-05; **Владивосток:** (4232) 65-19-19;
Барнаул: (3852) 45-00-38, (3852) 71-73-77; **Ижевск:** (909) 061-78-02, (906) 816-72-11;
Екатеринбург: (343) 201-37-97, (922) 102-03-20; **Нижний Новгород:** (904) 785-49-11;
Иркутск: (3952) 24-13-70, (3952) 23-58-25; **Калининград:** (908) 290-10-25;
Кемерово: Новокузнецк: (903) 985-92-90; **Киров:** (912) 728-74-11;
Краснодар: (918) 018-27-01; **Курск:** (4712) 58-46-35; **Махачкала:** (8722) 62-40-35;
Мурманск: (963) 360-45-33; **Новосибирск:** (383) 292-94-98; **Самара:** (927) 005-69-45;
Петрозаводск: (928) 304-64-65; **Ростов-на-Дону:** (928) 763-45-40; **Сочи:** (964) 944-88-88;
Севастополь: (978) 753-25-73; **Ставрополь:** (8652) 99-78-99; **Сургут:** (3462) 90-32-20;
Хабаровск: (4212) 47-00-75; **Челябинск:** (351) 267-46-43, (351) 217-80-90

ЭСТЕТИЧЕСКИЕ РЕШЕНИЯ
В ОБЛАСТИ ВРАЧЕБНОЙ
КОСМЕТОЛОГИИ

meso set

