

Rip by HARM (mm@mail.ru)



## Содержание:

Введение

Глава 1. Как всё начиналось

Глава 2. Невоспалительные заболевания сальных желез

Глава 3. Воспалительные элементы кожи

Глава 4. Провоцированные акне

Глава 5. Факторы, способствующие появлению акне

Глава 6. Тупиковые пути

Глава 7. Оценка степени тяжести акне

Глава 8. Классификация лечебных препаратов

Глава 9. Кератолитики и их применение

Глава 10. Себосупрессоры

Глава 11. Антиандрогены

Глава 12. Противовоспалительные и антимикробные средства

Глава 13. Программы лечения акне

Глава 14. Альтернативная безлекарственная программа

Глава 15. Внимание: не допускайте ошибок!

Глава 16. Профилактика акне

Глава 11. Восстановление нервной системы

Глава 18. Устранение пятен и рубцов

Глава 19. Чего следует опасаться

Глава 20. Мотивация

Приложение 1. Техника пропаривания лица

Приложение 2. Удаление комедонов

Приложение 3. Акне и заболевания внутренних органов

Приложение 4. Приготовление белой скипидарной эмульсии

## Введение

Здравствуйтесь, уважаемый читатель!

Перед Вами - очередное издание книги "Избавляемся от прыщей. Быстро и просто!", переработанное и в очередной раз дополненное.

В этой книге даны ответы на те вопросы, которые возникли у читателей предыдущих изданий книги, рассмотрены те моменты, которые раньше в книге не освещались, и дополнительно увеличен объем практических материалов и рекомендаций.

В этом издании изложены не только теоретические сведения о механизме и причинах возникновения акне, но и даны еще более эффективные практические рекомендации по их устранению, чем раньше. Но чтобы получить от них максимальную пользу, нужно в первую очередь очень внимательно прочитать книгу.

Помните об этом, и читайте книгу медленно, вдумчиво и внимательно (желательно - не более одной-двух глав в день). И только после прочтения всей книги и осмысления содержащейся в ней информации можно приступать к решению проблемы.

Изложение содержащейся в книге информации автор постарался максимально упростить, поэтому книга не покажется сложной, а термины - трудноперевариваемыми. Но если (вдруг) это случится, то вспомните о том, что в нашем безумном мире, который предъявляет очень высокие требования к каждому человеку, все непросто. И если хочется многое получить, то нужно кое-что и сделать (причем правильно).

Жизнь показывает, что в вопросах красоты нельзя рассчитывать на удачу или только на рекомендации косметолога: слишком часто привлекательная внешность - не технология, а искусство. Поэтому здесь не должно быть места безграмотности, поверхностному подходу, необдуманному скоропалительным решениям и... слепому следованию инструкциям.

Обратите внимание, уважаемый читатель: в данном издании содержатся практически все ответы на вопросы избавления от акне. Весь накопленный мной опыт - в этой книге, поэтому автор не будет объяснять одно и то же на разные лады каждому читателю в отдельности.

Конструктивные пожелания и предложения будут приняты с благодарностью, внимательно рассмотрены и учтены в новых изданиях.

С уважением,

*Вера Мигведева*

## Глава 1. Как всё начиналось

Мысль написать книгу об избавлении от акне пришла ко мне далеко не сразу, а только через четыре года после того, как я самостоятельно решила свою (весьма сложную) проблему. Первое издание книги было написано лишь в 2004 году, и то по настоянию моих друзей, которым мне удалось помочь в решении того же вопроса.

Поскольку первое издание понравилось моим читателям, то примерно раз в квартал я стала выпускать новое: по мере накопления отзывов о книге, пришлось корректировать её содержание. Соответственно, с каждым новым изданием расширяется не только круг рассматриваемых вопросов, но и растёт объем информации с ответами на них.

Рекомендации, которые здесь приведены, длительное время проходили через мою голову и личный опыт, благодаря чему я сама и мои читатели смогли убедиться в их пользе. Правда, это не является достаточным основанием для того, чтобы каждому слепо следовать моему примеру: что хорошо для одного, то может оказаться вредным для другого. И поскольку далеко не все понимают, почему это именно так, поясню.

Однозначно сказать, что полезно для вашего организма, а что вредно - не так легко и просто, как кажется: все люди по-разному реагируют даже на самые простые и безопасные препараты. У каждого свои условия труда и отдыха, пищевые привычки, особенности обмена веществ и сотни других, не поддающихся учету и контролю факторов.

Можно ли дать единую рекомендацию для всех? Разумеется, нет. Поэтому в данном издании описаны различные подходы к решению проблемы акне, среди которых наверняка найдутся подходящие именно вам. Но прежде чем воспользоваться этими рекомендациями, целесообразно посоветоваться с опытным врачом, желательно семейным, который хорошо знает состояние вашего организма. Кроме того, используя конкретную рекомендацию, необходимо очень внимательно прислушиваться к реакциям своего организма.

Пример? Пожалуйста: если прием полезнейшего витаминного препарата вызывает у вас кожные высыпания, головную боль, нарушения пищеварения и пр., значит, он не подходит для вашего организма, и его применение необходимо прекратить. Прекратить - и все: не имеет значения, насколько он полезен, ценен, кем рекомендован и пр., иначе можно причинить вред своему здоровью. Именно поэтому я настоятельно рекомендую ориентироваться на любые сигналы, которые подаёт организм в ответ на конкретное воздействие.

Учитывайте также, что организм - система весьма инерционная, и ему нивжно время для того, чтобы привыкнуть к выбранному вами пути и перестроить в соответствии с ним свою работу. Такая перестройка занимает не один день, и "революционные перевороты" здесь не приносят пользы. Давно проверено: процесс адаптации всегда протекает более благоприятно, если воздействие оказывается медленно, а его сила возрастает постепенно.

Например, если молодой человек приобретёт, допустим, "Базирон" с концентрацией бензоилпероксида сразу 10%, и начнёт наносить его на кожу 2 раза в сутки, то наверняка получит жестокий ожог кожи, который надолго отобьёт у него желание проводить лечение. При использовании 5% препарата один раз в сутки (а то и через сутки) с постепенным увеличением концентрации до 10% по мере привыкания он получит отличный эффект, причём совершенно безболезненно. Как видите, имеет смысл не форсировать процесс.

С другой стороны, не стоит расслабляться и оправдывать свою лень. Как только вы решите избавиться от акне, придется постоянно преодолевать себя: бороться с ленью, соблазнами, необязательностью, неточностью и другими недостатками, а это не всегда просто. Сделать это гораздо легче, когда есть близкий друг, разделяющий вашу решимость изменить свою жизнь, и готовый оказать в нужный момент поддержку. Если его нет - вам придется самим брать свою судьбу в руки (это сложнее, но возможно. Автор этой книги - тому подтверждение).

И еще одно: приняв решение, неуклонно, а самое главное - постепенно следуйте ему, не давая себе никаких послаблений. Не должно быть даже серьезных причин и обстоятельств, чтобы отменить, а равно и отложить что-то из намеченной программы на день или хотя бы на час. Дав себе поблажку один раз, будет невероятно сложно удержаться, чтобы не повторить ее снова и снова. Если это случится несколько раз - можете забыть о своей цели. Навсегда.

Помните об этом.

## **Глава 2. Невоспалительные заболевания сальных желез**

Если вы ещё не забыли школьные уроки анатомии, то наверняка помните, что в коже человека, кроме нескольких слоев специализированных клеток, нервных окончаний и кровеносных сосудов есть и специальные железы, выполняющие различные функции. Про потовые железы говорить не будем, а вот железы, вырабатывающие смазку для кожи, нуждаются в некотором внимании.

Эти железы называются сальными, и их основная функция - выработка специального вещества (так называемого "секрета", или кожного сала), предназначенного для смазки поверхности кожи и волос, а также (в некоторой степени) для защиты кожи от переохлаждения. До недавнего времени считалось, что кожное сало выполняет антимикробную, противовирусную и противогрибковую функции, однако распространенность кожных заболеваний заставляет исследователей сомневаться в бесспорности данной догмы.

Указанные железы неравномерно расположены на поверхности тела: наибольшее их количество находится в районе надбровий, носа, подбородка (так называемый "носогубный треугольник"), на груди и спине, меньше всего - на ступнях ног и ладонях. В норме все они выделяют примерно 20 граммов кожного сала в сутки, но, к сожалению, гораздо чаще выработка секрета сальными железами происходит гораздо интенсивнее, что приводит к заболеванию, называемому себореей.

Себорея - ненормальное изменение кожи (обычно лица, волосистой части головы, области спины между лопатками), обусловленное нарушениями работы сальных желез. При себорее количество кожного сала увеличивается, оно становится более густым, и покидает протоки сальных желез с некоторым трудом. Это заболевание является типичным спутником периода полового созревания, сопровождающегося активной гормональной перестройкой организма, и далеко не всегда исчезает к моменту его завершения.

Впрочем, значительная часть людей по достижении определенного возраста отмечает снижение жирности кожи и ослабление воспалительных процессов. Однако у подавляющего большинства кожа остается жирной до 30 и более лет, с постоянным появлением большего или меньшего числа воспалений; понятно, что надежды на то, что проблема пройдет сама по себе, чаще всего не оправдываются.

Но и себорея - это только часть проблемы молодого (и не очень) поколения, ведь сама по себе жирная кожа не является самой большой бедой. У нее есть даже некоторые плюсы:

- замедленное старение;
- отсутствие необходимости в дополнительной смазке;
- большая защищенность от агрессивных факторов внешней среды.

Однако, чаще всего на фоне себореи развивается ряд сопутствующих заболеваний, которые в итоге приводят к появлению воспалений. Среди них в первую очередь назовём фолликулярный гиперкератоз - заболевание сальных желез, при котором их протоки забиваются чрезмерно активно отшелушивающимися клетками.

Вы наверняка знаете о том, что в норме клетки кожи периодически обновляются: от 20 до 50 суток необходимо для того, чтобы она обновилась полностью. Благодаря этой способности она выдерживает и солнечное излучение, и повреждающее действие песка, и косметику, и многое другое. Старые клетки кожи отмирают, уступая место молодым и свежим.

При фолликулярном гиперкератозе клетки, выстилающие протоки сальных желез, обновляются неравномерно, и количество одновременно отмерших клеток значительно превышает норму. Смешиваясь с липким секретом сальных желез, получившаяся масса начинает формировать пробки, закупоривающие протоки.

Этот процесс имеет несколько последовательных стадий: сперва появляется микрокомедоны - незаметные глазу образования, фактически- крошечные пробки. Если их не удалить, они начинают увеличиваться в объёме, и перерастают в закрытые комедоны - более крупные объекты, хоть и трудно, но все же видимые невооружённым глазом: на поверхности кожи появляются небольшие бугорки телесного цвета, на вершине которого располагается устье протока сальной железы (на ощупь такая кожа неровная, словно по ней рассыпана манная крупа).

Если закрытые комедоны не будут удалены, они превращаются в открытые комедоны - плотные "колбаски" диаметром до 2 мм и длиной до 7 мм, состоящие из окончательно затвердевшей смеси секрета сальных желез, роговых клеток и загрязнений, попавших на кожу. Такие комедоны хорошо заметны невооружённым глазом, поскольку на поверхности кожи имеют вид чёрных точек. Кстати, эта стадия так и называется - "чёрноточечные акне".

Увеличение размеров пробок в протоках сальных желез не проходит для них бесследно, ведь давление на окружающие ткани возрастает. На стадии открытого комедона пробка уже не просто полностью заполняет проток, но и "продавливает" в самом нижнем его отделе полость, которую специалисты называют кистозной. Длительное нахождение протока сальной железы в таком неестественном состоянии приводит к его стойкому закреплению, в результате чего после удаления открытого комедона он образуется на прежнем месте из очередной сально-роговой пробки.

Какой из этого следует вывод? Ликвидация акне должна начинаться с устранения всех комедонов, а также условий, которые способствуют их появлению: нет комедонов - не будет и прыщей.

Это аксиома.

### Глава 3. Воспалительные элементы кожи

Как вы теперь знаете, сами по себе комедоны представляют собой всего лишь сально-роговые пробки, закупоривающие протоки сальных желез, и сами по себе они не вызывают воспалений. Кстати, теоретически комедон может находиться в коже сколь угодно долго без развития воспаления, однако имеется фактор, под действием которого сально-роговые пробки дают начало воспалительным процессам. Этот фактор - повышенная активность гноеродных микроорганизмов.

Обычно обитающие на коже микроорганизмы (в частности, бактерии и грибы) не вызывают воспалений, и относительно мирно сосуществуют друг с другом в шатком равновесии (иногда одних микробов на короткое время становится больше, чем других, но затем баланс восстанавливается). Они могут питаться одними и теми же веществами, иметь сходные физиологические особенности и пр.; но стоит только это равновесие нарушить (например, дав одному виду микробов преимущество перед другим) и немедленно начинается усиленное размножение определенной группы микроорганизмов. Например: на коже человека всегда имеются липофильные ("любящие жир") грибы рода *Pityrosporum* ("питироспорум"), шаровидные бактерии *Staphylococcus epidermidis* ("стафилококкус эпидермис") и палочки *Propionibacterium acnes* ("пропионибактериум акнес").

Эти микроорганизмы, как и многие другие обычные жители человеческой кожи, занимают на ней свои "экологические ниши", в частности, используют в пищу кожное сало. Они имеют сходные способности к его поглощению, почти не отличаются друг от друга по скорости роста и размножения. Но: наличие комедонов даёт палочке *Propionibacterium acnes* огромное преимущество перед другими бактериями: в отличие от них, она способна жить и размножаться при полном отсутствии кислорода. Понятно, что эта особенность позволяет ей активно заселять недоступные другим бактериям протоки сальных желез, наглухо забитые сально-роговыми пробками, и использовать их в качестве пищи. Попадая в комедоны, *P. acnes* начинает быстро размножаться, выделяя токсичные вещества, раздражающие стенки протока. Под их воздействием стенки протока становятся тоньше, и под растущим давлением постоянно растёт и вероятность их разрыва.

Размер образующихся воспалений зависит от места нахождения его очага: чем ближе к поверхности кожи он располагается, тем прыщики мельче, и наоборот: самые крупные воспаления образуются в тех случаях, когда очаг воспаления захватывает самые нижние области протока сальной железы.

В результате возможны 3 варианта развития воспалительного процесса:

#### 1) **Полное рассасывание гнойника.**

Такое явление встречается нечасто, и только в тех случаях, когда воспаления носят единичный характер, а их владелец не имеет склонности к их выдавливанию.

#### 2) **Прорыв гнойника внутрь.**

Самый неприятный вариант, который может произойти как самопроизвольно, так и под действием механического давления на воспаление. Попытка выдавить незрелый прыщ практически всегда приводит именно к такому результату: воспаление многократно увеличивается в размере, время его созревания затягивается до месяца и более, причём в месте его расположения появляется болезненность.

#### 3) **Прорыв гнойника наружу.**

Последняя стадия любого воспаления: гной изливается на поверхность кожи через узкое отверстие протока сальной железы. Как правило, гнойная масса неоднородна, и при надавливании появляется не только жидкий гной, но и "гнойный стержень", состоящий из полуразрушенного комедона. Отмечу: пока этот стержень не будет полностью удален, воспаление полностью не пройдет.

Последние два процесса появляются по одной объективной причине: гной, как и все жидкости, практически несжимаем, и потому под давлением разрывает окружающие ткани. Попадание инфицированной жидкости в здоровые ткани вызывает их воспаление, и процесс образования гноя усиливается. В результате развития такого воспалительного процесса образуется полость (часто весьма крупная), заполненная гноем.

После удаления гнойного содержимого, освободившаяся полость заполняется соединительной тканью. Эта ткань выгодна только тем, что образуется очень быстро, но вид она имеет малоэстетичный (отличается от окружающих тканей по цвету - от красноватого до синего), объем ее может не совпасть с размером полости, и пр. В итоге на коже появляются пятна, отличающиеся от ее нормального цвета, а также в различной степени выраженные неровности - выпуклости и вдавленное, избавиться от которых достаточно не просто, а иногда невозможно.

Неодинаковая выраженность данных явлений у каждого человека обусловлена различными по тяжести формами акне, из которых наибольшее распространение имеют следующие:

- **комедоны;**
- **папулезные и папуло-пустулезные угри.**

О комедонах достаточно написано в предыдущей главе, поэтому нет смысла останавливаться на них снова; о папулезных и папуло-пустулезных акне читайте далее. Разница между папулезными и пустулезными акне существенна: папулы - это воспаления, которые не имеют внутри полости с гноем, а пустула представляет собой наполненный гнойным содержимым пузырек.

Обычно на поражённой акне коже есть и папулы, и пустулы, поэтому их объединяют в одну группу - папулопустулезные акне. Их обычный размер - от 2 до 10 мм в диаметре, при созревании на большинстве из них появляется бело-жёлтая гнойная головка, покрытая сверху тонкой плёнкой. При её удалении сперва вытекает некоторое количество жидкого гноя, при последующем надавливании "выстреливается" гнойный стержень (не всегда - иногда процесс воспаления растворяет его полностью).

Как правило, папуло-пустулезные акне появляются в подростковом возрасте в виде единичных некрупных воспалений, сперва не имеющих тенденции к росту объёма и количества. Однако, из-за постоянного их выдавливания заболевание начинает прогрессировать, и за несколько месяцев становится настоящей проблемой.

Папуло-пустулезные акне могут появляться как на лице и шее, так и на груди, руках, спине, ягодицах. Причём, если борьба с ними на открытых участках кожи (лицо, шея) всегда успешна и не занимает много времени, то грудь и особенно спина требуют гораздо большего внимания и времени для получения удовлетворительного результата.

Об этом не стоит забывать, и подходить к решению проблемы разумно. А для максимальной эффективности лечения акне, расположенных в проблемных зонах, учитывайте рекомендации, приведённые в следующей главе.



## Глава 4. Провоцированные акне

В первых изданиях книги я не упоминала об этой форме угревой болезни, полагая, что она не настолько распространена, как папулопустулёзные акне. Однако, результаты проведённого в 2005 году опроса моих читателей и подписчиков показали, что достаточно большая группа людей страдает от акне, рост и развитие которых постоянно провоцируются внешними факторами.

Суть проблемы заключается в том, что при определённых условиях процесс образования воспалений на коже многократно усиливается. Дерматологи для этой группы кожных высыпаний даже дали специальное название - *акне провоцированные*.

Такие воспаления провоцируются механическими факторами у лиц, предрасположенных к гнойничковым заболеваниям кожи; среди таких факторов наибольшую опасность представляют такие воздействия, как давление и трение.

Примеры: тесный головной убор, носимый в течение продолжительного времени (несколько часов, весь день), сдавливающий шею воротник свитера (рубашки и пр.) и т.д. Но почему механическое воздействие приводит к стимуляции воспалений? Возбудители акне не имеют возможности самостоятельно перемещаться - ведь у них нет органов движения, потому-то бактерии *P.acnes* совершенно неподвижны.

Но как же они тогда распространяются по поверхности кожи? Механическим путём: руки, контактирующие с кожей предметы и пр., а уж трение под давлением просто "втирает" возбудителя в устья протоков сальных желез (со всеми буквально вытекающими последствиями).

Этот простой факт объясняет глубокий смысл вековых рекомендаций "не трогать лицо": чем меньше механических контактов поражённой кожи с любыми поверхностями, тем лучше. Ну не странно ли, что большинство родителей до хрипоты в горле говорят об этом своим детям, а те упрямо их не слушают?

Но вернёмся к провоцированным акне. Чтобы устранить стимулирующие их появления факторы, нужно уменьшить механическое воздействие на кожу. Поскольку прожить нагишом у вас вряд ли получится, то эту мысль лучше сразу оставить.

Что же тогда делать? Просто взглянуть на себя в зеркало, определить места наибольшей концентрации акне, и дать их расположению правильную оценку! В этом случае некоторым людям удаётся без каких-либо затрат полностью ликвидировать фактор, который сам по себе увеличивает количество акне почти в 5 раз.

Чтобы это было легче сделать, обратите внимание на взаимосвязь между локализацией акне и действием механических факторов:

- **лицо**: частое касание лица руками (привычка потирать подбородок, щёки, лоб, нос), ношение тесных головных уборов, платков и пр.;
- **шея**: тесные (особенно не очень чистые) воротнички рубашек, свитеров;
- **плечи**: тесные рубашки и вообще обтягивающая одежда, ремни от рюкзаков;
- **руки и ноги**: повязки, тесные чулки;
- **спина**: спинки стульев и кресел (в том числе в транспортных средствах), бюстгалтеры и пр.;

- **грудь:** всевозможные корсеты, неудобные бюстгалтеры, майки;

- **ягодицы:** сиденья в транспорте, автомобиле, стулья, кресла и пр.

В перечисленных выше случаях одно только прекращение или уменьшение воздействия раздражающего механического фактора позволяет существенно уменьшить количество высыпаний. Пример: один менеджер долгое время не мог избавиться от крупных воспалений в области подбородка и скул (остальная часть лица от прыщей не страдала). По моему совету он перестал подпирать подбородок и щеки руками, и прыщи прошли без всякого лечения за неполных 2 недели.

Часто бывает необходимо обратить самое серьезное внимание на свою одежду. Понятно, что не все смогут отказаться от любимого обтягивающего свитера, даже если именно он вызывает появление воспалений, от которых столько девушек не могут одеть открытое платье и тем более выйти на пляж. Но это принципиальный вопрос: или устранение постоянного раздражающего фактора, или длительная и не совсем успешная борьба с прыщами.

Некоторый компромисс возможен только в одном случае: если носится тесная одежда, то она обязательно должна быть из натуральной ткани, и ее безусловно нужно либо ежедневно менять, либо вывешивать на ночь на открытый воздух (анаэробные микроорганизмы на свежем воздухе не выживают). Такие меры позволяют минимизировать воздействие механических факторов на появление прыщей, но, разумеется, не исключают их полностью.

Такое же внимание следует обратить на предметы, которые сопровождают человека значительную часть жизни - подушки, наволочки и простыни: половину жизни человек проводит во сне, всю ночь контактируя с далеко не самыми чистыми поверхностями. А как же иначе? Именно ночью воспаления прорываются под действием трения о ткань, или просто человек бессознательно срывает гнойные головки воспалений. В результате гнойное содержимое акне, в котором имеется множество *P.acnes*, растирается по ткани, и затем под тем же давлением тела распределяется по коже.

Уверена, что вы замечали, что очередной "сюрприз" появляется, как правило, под утро. А ведь это напрямую связано с ночным обсеменением поверхности кожи болезнетворными микроорганизмами.

Выходов здесь не так много: либо ежедневно менять хотя бы наволочку (соответственно, раз в неделю необходима ее дезинфекция и стирка), либо делать это реже (2 раза в неделю), но ежедневно вывешивать подушку вместе с наволочкой на день на открытый воздух (кстати, проветривание постели было очень распространенной процедурой до революции 1917 года).

Для полноты картины, обратите внимание и на материал, из которого сделана подушка. Милые, добрые сердцу перьевые подушки постепенно уходят в прошлое: они уже не соответствуют современным требованиям гигиены, поскольку в бесчисленных пустотах перьев находят себе убежище многочисленные микроорганизмы, и особенно клещи. Клещи, кстати говоря, вообще крайне нежелательная для здоровья живность: аллергологи и пульмонологи обоснованно считают их причиной различных заболеваний органов дыхания.

От себя замечу, что в перьевых подушках с течением лет накапливаются и вирусы после перенесенных простуд, что не способствует поддержанию здоровья (ежедневное их вдыхание пользы не приносит).

Вывод: материал для подушки должен быть легко моющимся, например, синтетическим (синтепон и пр.), либо (что менее желательно) шерсть. Нужно учитывать, что на синтетические наполнители у некоторых людей появляется аллергия, впрочем, как и на шерсть; поэтому подбор материала для подушки - дело индивидуальное и творческое.

На этом закончим описание механических факторов, стимулирующих образование акне, и перейдём к химическим: ведь акне провоцируют и химические вещества. И здесь особое внимание обратим на косметические средства, поскольку именно при их употреблении часто появляются так называемые **акне косметические**.

Миф о том, что любая косметика безвредна, давно уже просто миф, хотя это не только не афишируется, но и наоборот, ведётся активная пропаганда необходимости ее применения всеми, независимо от возраста. Но для специалистов не секрет, что кожа человека не приспособлена для длительного контакта с необычными для нее (а часто и весьма агрессивными) химическими веществами. Если такой контакт происходит лишь изредка, то кожа успевает восстановить защитный барьер без выраженных внешних последствий; при постоянном ежедневном контакте химикатов с ее поверхностью происходит не только ее преждевременное старение, но и нарушения процессов салообразования.

Справедливости ради нужно отметить, что производители косметических продуктов постоянно ищут наиболее безопасные компоненты для своих разработок (по крайней мере, уверяют в этом). Однако, доверять им на слово особенно не стоит, поскольку жертв такой косметики с каждой минутой становится все больше.

Жаль, конечно, что требования современной жизни не позволяют полностью отказаться от декоративной косметики, хотя это и снизило бы число страдающих от акне на порядок, если не больше. Но, с другой стороны, наносимый ею ущерб коже можно свести к минимуму, если знать, какие ее компоненты вызывают появление акне.

Кстати, не только акне: входящие в состав многих косметических средств компоненты способны вызвать раздражения кожи, фолликулиты, дерматиты, и особенно- образование комедонов. Причем, к заверениям производителей о том, что их косметика не вызывает перечисленных выше побочных эффектов стоит отнестись критически, и лично проверить перед покупкой состав косметики на наличие определенных веществ.

Перечень их нигде не афишируется, достать его нелегко, а исследования в этой области проводятся неохотно. Поэтому ниже приведён перечень компонентов косметики, комедогенная активность которых полностью подтверждена лабораторными исследованиями (по состоянию на июнь 2006 года):

- **ланолин и все его производные** (включая "Corgon 9", криолан, полиэтиленгликоль и "Solan E") - чаще всего на упаковке имеется надпись "производные ланолина";

- **миристрат изопропила и его аналоги** (изопалмитат, бугилстеарат, изопропил изостеарат, изостеарил неопентаноат, декила олеат, октила палпиат и актила стеарат, изоцетила стеарат);

- **красные пигменты D и C** (ксантен, моноазоанилин, флюороан, индигоид).

На пигментах остановимся особо, поскольку эти вещества часто добавляются в косметику для придания ей красного оттенка, и особенно широко применяются для производства румян.

Эти пигменты, как никакое другое вещество, обладают чрезвычайно мощным комедогенным действием, подтвержденным не только клиническими испытаниями, но и

обычными результатами тестирования действия содержащей их косметики на кожу людей.

Например, в августе 2005 года по моей просьбе группа из 30 девушек-студенток тестировала продукцию одной из косметических фирм; среди них были индивиды как с совершенно чистой кожей, так и с незначительно выраженными папулопустулезными акне.

Первые же 2 недели применения косметики, в которую входили указанные выше пигменты, привели к появлению у 91% девушек заметных проблем с кожей: усилилось комедонообразование, у лиц с чистой кожей появились и комедоны, и воспаления; число воспалительных элементов увеличилось в среднем на 46%. Через месяц количество высыпаний возросло на 61%, после чего тестирование было прекращено. Согласитесь, что полученный результат достаточно красноречив.

Как видите, некоторое внимание к составу косметики стоит многого, если нет желания получить дополнительные акне, и усугубить проблему. Потому нет смысла стесняться при ознакомлении с составом косметики, и выбирать ее максимально придирчиво.

Если вы подумали, что под косметикой в данной главе подразумевается только пудра, румяна, тени и пр., то глубоко ошибаетесь. Обычная губная помада при контакте с каймой губ способна вызвать стойкие мелкие прыщики, которые доставляют множество хлопот своим хозяйкам. Если посмотрите на состав такой губной помады, то наверняка обнаружите в ней производные ланолина.

Что делать, если ваша косметика содержит такие вещества? Просто решить, что для вас важнее - чистое лицо, или безрезультатная борьба с вами же искусственно созданной проблемой. Этот вопрос, конечно, риторический: качественная косметика стоит недешево, но ведь и затраты на многолетнее лечение акне обычно более чем существенны.

Учтите, что сказанное выше относится не только к декоративной (и "лечебной") косметике, но и к так называемым защитными средствами. Например, летом пользуются высоким спросом солнцезащитные средства, что оправдано необходимостью защиты от солнечного ожога и риска развития онкологических заболеваний.

Но проблема в том, что некоторые их компоненты также являются комедонообразующими. Например, масло какао и ореховое масло - их регулярное нанесение даже на чистую здоровую кожу вызывает появление комедонов, а затем и воспалений.

Понятно, что применение таких средств при склонности к акне нужно полностью исключить. В противном случае - не тратьте время и деньги на лечение.

## **Глава 5. Факторы, способствующие появлению акне**

Несмотря на то, что воспаления на коже в подавляющем большинстве случаев вызываются бактериями *P.acnes*, не стоит забывать о том, что основным условием для усиленного размножения бактерий на коже является именно наличие питательной среды (комедонов). И пока такая среда имеется, воспалительные процессы будут продолжаться, а непродуманное лечение в лучшем случае немного ослабит их, но не прекратит полностью.

Кстати, прекратить появление воспалений на некоторый срок легко, но за этим обязательно наступит расплата: их число быстро восстановится буквально за день-два, а то и за одну ночь. Именно поэтому не имеет смысла лечить одни только воспаления, не затрагивая комедоны. И полное устранение комедонов - та самая цель, к которой нивно стремиться в первую очередь.

К сожалению, проблема ликвидации комедоновых акне куда более серьезна, чем устранение самих воспалений, и главным образом потому, что кожа, на которой они однажды появились, остается предрасположенной к их появлению длительное время. Такая предрасположенность стимулируется рядом причин, каждая из которых оказывает реальное воздействие на процесс появления комедонов, а затем - и воспалений.

Рассмотрим их по порядку.

### **Избыток питательных веществ**

В первую очередь комедоны появляются из-за постоянной подпитки сальных желез избыточным количеством питательных веществ (глицерина и жирных кислот), являющихся основным "сырьем" для синтеза секрета. Появление такого избытка нередко является следствием нарушений работы надпочечников (обычно в результате стрессов и перенесенных тяжелых заболеваний): они начинают вырабатывать слишком много кортикостероидных гормонов, в ответ на избыток которых организм вырабатывает адекватное количество инсулина. Избыток этого гормона в крови приводит к превращению углеводов в жирные кислоты и глицерин, являющихся основным сырьем для секрета сальных желез.

Результат - выраженная себорея.

Не стоит забывать и о таких причинах повышенной жирности кожи, как избыточная масса тела и избыточное питание большими порциями. Дело в том, что жировая ткань - ткань активная: она постоянно обновляется, то есть распадается и синтезируется вновь. При этом в кровь выделяются продукты ее распада - глицерин и жирные кислоты, концентрация которых тем выше, чем больше процент жировой ткани в организме. Кстати, снизив количество жира, можно реально уменьшить жирность кожи (проверено). В свою очередь, редкое питание чрезмерно большими порциями поставляет в кровь несообразно высокое количество питательных веществ, в том числе и жирных кислот, которые не могут быть утилизированы иначе, чем сальными железами.

### **Гормональные нарушения**

Одним из факторов повышенного салообразования и последующего появления воспалений является избыток мужского полового гормона - тестостерона в крови (явление, обычное у молодых людей в период полового созревания). Мало того: изменения гормонального фона могут быть вызваны стрессом, сменой климата, резким изменением пищевого режима и набора пищевых продуктов.

Но почему "одним из факторов", ведь многие авторы называют гормональные нарушения основной причиной появления акне?

Дело в том, что до сих пор нет исчерпывающего объяснения взаимосвязи между повышенным количеством тестостерона в крови и повышенной выработкой кожного сала: механизм стимуляции повышенного салообразования под его действием пока не раскрыт, а имеющиеся фантазии на этот счет недостойны даже обсуждения.

Но факт остается фактом - повышение уровня тестостерона в крови является распространенной причиной появления акне, и его нормализация способствует нормализации состояния кожи.

### **Заболевания ЖКТ**

Заболевания желудочно-кишечного тракта (гастриты, язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки и пр.) действительно способствуют появлению избытка в организме глицерина и жирных кислот.

Способствуют - но и только: автору книги еще не встречались люди, вылечившие ЖКТ и только поэтому избавившиеся от акне. Однако не вызывает сомнений тот факт, что запоры, гастриты, язвы, колиты, поражения печени и пр. заболевания реально могут способствовать комедонообразованию, а также обострению воспалительных процессов. Соответственно, устранение проблем с ЖКТ может способствовать улучшению состояния кожи.

Разумеется, здоровый ЖКТ очень пригодится в жизни, и если такие проблемы имеются, лучше не откладывать их решение в долгий ящик или "на потом".

### **Стрессы**

Стресс - наиболее мощный фактор появления акне, поскольку он воздействует сразу на все органы и системы органов организма человека, вызывая в них существенные изменения.

Парадокс состоит в том, что один только стресс может вызвать все вышеперечисленные причины появления акне (или, по крайней мере, простимулировать их появление). Но, разумеется, далеко не каждый стресс обладает таким разрушительным воздействием: если он носит кратковременный характер, то организм быстро возвращается в нормальное состояние; в противном случае длительный стресс вызывает стойкие изменения в процессе функционирования большинства органов.

Самая распространенная проблема: стресс в первую очередь вызывает резкий выброс адреналина в кровь, учащение дыхания и увеличение частоты сердечных сокращений.

Это не плохо - ведь поджелудочная железа начинает работать в усиленном режиме, обеспечивая быструю переработку простых Сахаров для снабжения мышц энергией. Но: это приводит к резкому снижению уровня сахара в крови, что стимулирует злоупотребление простыми сахарами.

А постоянный стресс приводит к перенапряжению поджелудочной железы, постоянному выбросу инсулина в кровь, частым скачкам уровня сахара в крови, а в результате - себорее (или диабету).

Вот основные факторы, способствующие появлению акне. Посмотрите на этот перечень внимательно: если хотя бы один из этих факторов имеет место - немедленно устраните его.

## **Глава 6. Тупиковые пути**

Эта глава появилась как отклик на читательские письма, а также всевозможные послания подписчиков с вопросами "Помогает ли при прыщах...?".

**Косметика:** почти в каждом втором письме - один и тот же вопрос: может ли вылечить акне такая-то косметика такой-то фирмы?

В первую очередь, НУЖНО твердо усвоить: акне нельзя устранить косметическими средствами. Никакими! И неважно, кто производитель или продавец - от этого ничего не меняется.

Поэтому: не вступайте со мной в дискуссии на эту тему, не шлите письма с указанием косметических серий и просьбами высказать мнение об их эффективности. Мои выводы на эту тему подтверждены таким количеством практического материала, что автор имеет полное право заявить: все эти средства неэффективны, а их употребление для лечения акне - просто потеря времени и денег.

Речь в данном случае не идет о временном "улучшении состояния кожи", "более свежем и привлекательном виде" и пр. - эти задачи хорошая косметика решает достаточно успешно. Но на большее ни так называемая "лечебная", ни даже "элитная" косметика принципиально не способна.

**"Народная медицина":** бессмысленно рассчитывать на так называемые "народные средства".

Не верите? Тогда зайдите в любой книжный магазин, и покопайтесь час-другой в многочисленных полках, уставленных книгами с чудными рецептами народных средств, от которых пахнет не только седой стариной, но и откровенным шарлатанством. За эти часы вы узнаете много нового и интересного для себя: как смазывать угри соком лука и чеснока, пить серу, печь над свечой яйца (!) и смазывать лицо "полученной жидкостью", накладывать на лицо красную тряпку и пр.пр.пр.

Воистину: фантазия народа, не имеющего нормальной медицинской помощи, неистощима! Удивительно, что по прошествии сотен лет вера образованных людей в эти советы граничит с настоящим помешательством.

А реальный опыт показывает, что применение "народных" рекомендаций в случае акне приводит к неоправданной потере времени, причем без какого-либо результата, либо к обострению заболевания.

**Голодание:** проблема этого метода оздоровления в том, что это не технология, а искусство.

Разница между этими понятиями заключается в том, что технологию большинство людей может более или менее успешно повторить, а искусство - уникально, и потому трудновоспроизводимо. Именно по этой причине каждый опыт голодания совершенно индивидуален, результаты от его применения получаются абсолютно разные.

К сожалению, это мало кто понимает, и, начитавшись книг уважаемого Геннадия Малахова, пускаются "во все тяжкие", подрывая свое здоровье и пугая родных и близких людей.

Для сведения: я сама неоднократно проводила длительные (21 день) курсы голодания, и могу сказать: это, ко всему прочему, очень нелегко, хотя при определенных заболеваниях и дает уникальный результат. К сожалению, при акне этот результат только временный, и уже по этой причине находится немного желающих проходить через голод.

**"Чистки организма":** несмотря на то, что эти процедуры стали невероятно популярными в России (и только здесь, что бы не говорили их авторы), почему-то у нас не снижается ни рост заболеваемости, ни смертность.

И это несмотря на то, что значительная часть населения чуть ли не ежедневно ставит клизмы, чистит печень, питается овощами и сухофруктами, и даже успевает медитировать в трамвае по дороге на работу.  
Ну не странно ли, что ни один "чистильщик" пока не может похвалиться здоровьем?

**"Уриноотерапия"**: поклонников ее развелось столько, что всем известная жидкость разнообразных оттенков желтого цвета неожиданно перешла из коммунально-подъездной проблемы в разряд "испытанных средств" и "вернейших панацей" от всех болезней.

Книг с рекомендациями по её "правильному применению" (?) столько, что читать их и "набираться ума" можно всю жизнь: советы по ее выстаиванию и "активации" (!) в холодильнике, упариванию (?), настаиванию с травами и последующему приему внутрь стали настолько обычны, что их публикуют даже в обычных газетах в рубрике "для дома".

Не буду спорить с поклонниками уриноотерапии: кому что нравится. Приятно пить мочу по утрам, растирать ей тело, полоскать рот, втирать в голову, заливать ее в упаренном виде в кишечник - на здоровье!

Если интересуется мое мнение, то я разделяю мнение об уриноотерапии, высказанное несколько лет назад заслуженным деятелем науки России, профессором медицины Г.В. Ратнером: "Ну что же - раз попили мочи, так поешьте кала! Это тоже ценнейший продукт, обладающий уникальным видом, запахом и вкусом!"

**"Неизвестно что оздоровительного действия"**: в последнее время постоянно рекламируются "чудодейственные бальзамы" на основе всевозможных трав, эфирные масла, "натуральные ингредиенты", особенно китайские и тибетские "оздоровительные" и "очищающие" чаи, сушеные насекомые, вытяжки из непонятно чего и пр.пр.пр.

Плохого в этом ничего нет - читая состав таких средств, невольно забываешь о том, что на дворе - 21-й век со всеми благами цивилизации, и переносишься в мрачное средневековье, кишасщее насекомыми, болезнетворными микроорганизмами и... дурно пахнущими людьми с низким уровнем интеллекта.

Если вы хотите терять свое время и деньги на их использование, дело ваше: на ошибках учатся. Однако проверено: положительного результата при приеме таких средств нет, а вот проблем с почками, печенью и кишечником - сколько угодно.

Если не верите, что перечисленные воздействия не помогут в лечении акне - дело ваше. Но отсутствие результата при их использовании - неоспоримый факт.

## Глава 7. Оценка степени тяжести акне

Когда речь заходит об устранении угревой болезни, первое, что необходимо сделать - оценить тяжесть заболевания и объективно зафиксировать состояние кожи.

Объяснить, почему никто не хочет этого делать - невозможно: ведь по записям и фотографиям так удобно отслеживать происходящие изменения! Одна только фотография, в отличие от необъективной личной оценки своего отражения в зеркале, беспристрастно отражает состояние лица в любой момент времени, и дает самую точную информацию об эффективности того или иного препарата.



Поэтому, первым делом нужно сделать свою фотографию (лучше всего - цифровую), и отпечатать фото лица (если поражена спина, грудь - то и этих частей тела). Размер ее не должен быть меньше, чем 13 на 18 см: только такой формат дает возможность рассмотреть малозаметные дефекты кожи, и особенно - комедоны.

Помимо фото, понадобится и хорошая общая тетрадь для регулярного занесения получаемых данных (я рекомендую воспользоваться рабочей тетрадью, прилагаемой к данному изданию).

Обратите внимание: информацию не стоит записывать на клочках бумаги, старые конверты, календари и пр. - так она быстро потеряется, и вы не сможете отследить результативность лечения и происходящие на коже изменения.

Итак, полученное фото делится с помощью карандаша или фломастера пополам одной вертикальной линией - от макушки до подбородка, после чего подсчитывается число высыпаний на каждой стороне лица: комедоновых акне и акне папулопустулезных.

После этого необходимо произвести самую нудную операцию по подсчёту количества открытых комедонов ("черных точек") на одной стороне лица, затем - на другой. После этого результаты подсчета обязательно нужно записать в тетрадь, не забыв указать дату! После этого по полученным цифрам можно оценить степень тяжести комедоновых акне:

**1-я степень (лёгкая) • менее 10;**

**2-я степень (средняя) • 10-25;**

**3-я степень (тяжёлая) • 26-50;**

**4-я степень (очень тяжёлая) • более 50.**

Следующий шаг - подсчёт непосредственно воспалений (папул и пустул): они подсчитываются все вместе. Кстати, учёту подлежат не только уже чётко выраженные воспаления, но и только-только начинающиеся.

Полученные данные запишите и сравните со следующими:

**1-я степень (лёгкая) • менее 10;**

**2-я степень (средняя) • 10-20;**

**3-я степень (тяжёлая) • 21-30;**

**4-я степень (очень тяжёлая) • более 30.**

Как правило, эту обязательную подготовительную часть большинство людей дружно игнорируют, и спешат прочитать сразу практические рекомендации, мотивируя это тем, что "когда прыщи совсем исчезнут, я это и так увижу в зеркале".

Запомните: к положительному результату всегда ведёт определённый процесс, причём процесс контролируемый, при котором происходящие изменения не просто отслеживаются, но и им даётся правильная оценка, в соответствии с которой курс надлежащим образом корректируется.

Но если вы хотите изобретать велосипед и учиться на своих ошибках - пожалуйста.

## Глава 8. Классификация лечебных препаратов

Итак, как вы помните, основные причины появления воспалений следующие:

- **фолликулярный гиперкератоз;**
- **ненормально активное образование кожного сала (себорея);**
- **наличие комедонов;**
- **повышенная активность гноеродных микроорганизмов;**
- **воздействие механических факторов, способствующих появлению воспалений.**

Можно ли вылечить акне, устранив только один из перечисленных факторов? Конечно же, нет: как правило, акне вызываются взаимным сочетанием всех вышеперечисленных процессов, и только комплексное лечение приведёт к получению нужного результата.

В любом другом случае эффект будет неполным, а результат через некоторое время полностью исчезнет. Кстати, обычно люди останавливают свой выбор на одном-единственном препарате, применяемом от случая к случаю, и именно поэтому 99,9% не получают ожидаемого эффекта даже от проверенных высокоэффективных средств.

Причина этого проста - обычная человеческая лень. Люди не хотят думать даже над теми проблемами, которые мучают их всю жизнь, предпочитая горестные причитания о своей несчастливой судьбе.

Если вы относитесь к таким людям, не советую дальше читать эту книгу: чтобы добиться нужного эффекта, вам придется думать. Поверьте - это не так сложно, но обойтись без этого никак нельзя. В противном случае неизбежны жалобы на свою жизнь, недостаток времени, неудачное лечение, "неэффективные методики", "плохие" книги и пр.

Итак, в настоящее время в продаже имеется множество препаратов, которые эффективно устраняют одну или сразу несколько причин образования акне. Понятно, что их применение можно и нужно сочетать для получения выраженного стойкого эффекта.

Несмотря на то, что многие из препаратов воздействуют на несколько причин образования акне, их можно разделить на группы в зависимости от механизма их действия.

Рассмотрим следующие группы препаратов:

- **кератолитики;**
- **себосупрессоры;**
- **противовоспалительные средства;**
- **сопутствующие препараты (не относящиеся к лечебным).**

### Кератолитики

Препараты, обладающие способностью прекращать или значительно уменьшать фолликулярный гиперкератоз.

К наиболее распространенным препаратам этой группы относятся препараты на основе салициловой кислоты, ретиноиды, а также препараты на основе гликолевой кислоты.

### **Себосупрессоры**

Специфические вещества, обладающие способностью подавлять деятельность сальных желез.

Наиболее эффективными являются ретиноиды, а также гормональные препараты (спиронолактон и ципротеронацетат), входящие в состав ряда контрацептивных препаратов для женщин.

Отдельно упомяну такой нестандартный себосупрессор, как скипидарная эмульсия (разговор о ней пойдет в отдельной главе).

### **Противовоспалительные средства**

Наиболее широкая группа разнообразных препаратов, обладающих ценным свойством прекращать воспалительные процессы.

Противовоспалительное воздействие оказывают в первую очередь *антибиотики* - специфические вещества, продуцируемые бактериями и грибами.

Нужно знать: только некоторые из них пригодны для лечения акне, и далеко с неодинаковым успехом. Это связано с различной способностью проникать в ткани и жидкостные среды организма, а также с вызываемыми ими побочными эффектами, а также наличием индивидуальных противопоказаний.

Из испытанных антибиотиков следует назвать "Тетрациклин", "Моноциклин", "Докеициклин". "Эритромицин", "Триметоприм".

**Пероксиды** - вещества, содержащие в своем составе перекисные соли, которые легко распадаются с выделением атомарного кислорода, который обладает 100% губительным воздействием на все микроорганизмы. Кстати, микроорганизмы к нему никогда не привыкают, и устойчивость к нему не вырабатывается.

Среди таких соединений наиболее эффективен бензоилпероксид и препараты на его основе, например, "Базирон"; отдельно отметим препараты группы ретиноидов, в том числе азелаиновую кислоту (*гель "Скинорен" и крем "Скинорен"*). адапален ("*Дифферин*"). и изотретиноин.

Среди натуральных препаратов некоторой противовоспалительной активностью обладает "Хлорофиллипт" и "Хлорофилл" в таблетках, но вообще-то выбор натуральных растительных препаратов в этом плане невелик.

### **Вспомогательные средства**

К ним отнесём всё многообразие косметических средств - очищающих, восстанавливающих, улучшающих, "придающих сияние" и пр. пр. пр.

Дело в том, что они не оказывают существенного влияния на ход лечения, поэтому не являются обязательными его компонентами.

Другое дело, что среди этих средств есть и такие, которые действительно хорошо подходят для очищения кожи от жира, загрязнений, и потому могут использоваться для решения таких несложных гигиенических задач.

Но и только - на большее от их применения не рассчитывайте.

Как видите, препаратов для лечения акне достаточно много. Все они разные, свойства их также неодинаковы, эффективность их отличается в зависимости от ряда факторов, и потому выбирать их "наобум" нельзя ни в коем случае.

Как сделать это правильно, будет рассмотрено далее.

## Глава 9. Кератолитики и их применение

Как показывает опыт, разумнее всего начать мероприятия по улучшению внешности с подбора препаратов для воздействия на фолликулярный гиперкератоз.

С чем это связано?

Процесс лечения фолликулярного гиперкератоза - длительный: кожа отнюдь не стремится к быстрому изменению режима деления клеток, и потому этот фактор изменяется очень медленно. В результате фолликулярный гиперкератоз оказывается без должного внимания, что впоследствии дает неожиданные вспышки воспалений.

Поэтому- чем скорее начнется процесс лечения гиперкератоза, тем лучше.

Какие препараты для лечения гиперкератоза самые легкие в применении?

В первую очередь - это препараты на основе салициловой кислоты, из которых наиболее распространены присыпки (содержат 2-5% салициловой кислоты), мази, пасты (1-10%), спиртовые растворы (1-2%).

*Присыпки* с салициловой кислотой удобны для применения только в вечернее время (на ночь), поскольку их присутствие на поверхности кожи очень заметно.

Их можно применять в тех случаях, когда нет других препаратов на основе салициловой кислоты, поскольку входящий в состав присыпки тальк способствует механическому засорению протоков сальных желез.

*Мази* имеют те же недостатки, что и присыпка, потому их лучше всего применять (если применять) только на ночь.

Положительным моментом можно считать включение в их состав солей цинка, который обладает регенерирующим и слегка дубящим действием, благодаря чему воспаления заживают быстрее, а кожа становится менее жирной.

К сожалению, использование мазей не лишено недостатков: их основа (вазелин) имеет свойство закупоривать протоки сальных желез. Уже по этой причине мази с салициловой кислотой не являются предпочтительным выбором при фолликулярном гиперкератозе.

*Пасты* также содержат вазелин, но в их состав входят такие ингредиенты, как цинка окись и крахмал, что придаёт им антисептическое, вяжущее и подсушивающее действие (например, паста салицилово-цинковая). Пасты с очищенной серой обладают

дополнительно губительным действием против клещей (в том числе демодекса), что может оказаться ценным при подтверждении анализа на демодекоз.

*Спиртовые растворы* являются наиболее простыми в применении и безопасными. Они очень редко вызывают побочные эффекты, и обладают выраженным кератолитическим действием.

Выбор концентраций салициловой кислоты невелик: в большинстве аптек присутствует только готовый 1% спиртовой раствор, который можно с успехом применять как кератолитик.

Ещё более эффективен 2% спиртовой раствор (его можно приобрести или заказать в аптеке), который встречается реже, но даёт более быстрый результат.

Впрочем, не лишним будет помнить о том, что более концентрированные средства нуждаются в более аккуратном применении, поскольку они могут вызвать больше побочных эффектов.

Наиболее выраженное действие салициловая кислота оказывает при акне лёгкой и средней степени тяжести; для тяжелой формы акне ее действие может оказаться недостаточным. Кроме того, она не оказывает резкого противовоспалительного действия, и не стоит ожидать от нее моментального уменьшения количества высыпаний на коже.

Тем не менее, регулярное ежедневное втирание в кожу лица 1-2% раствора в большинстве случаев уже через 2 месяца приводит к резкому ослаблению кератолитических процессов, а соответственно - к уменьшению склонности кожи к самозасорению, и к заметному сокращению количества воспалений.

Применение раствора салициловой кислоты простое: 1-2 раза в день утром и (или) вечером поражённые участки тела протирается ватным (марлевым) тампоном, обильно смоченным 1-2% раствором салициловой кислоты.

Обратите внимание: салициловая кислота наносится не на участки кожи, а именно на участки тела, то есть всё лицо, всю шею, всю спину, всю грудь и пр., поскольку нанесение раствора просто на воспаления никакого эффекта не даёт.

Важно: нанесение салициловой кислоты обязательно должно быть регулярным, пропуски не допускаются: это препарат весьма мягкого действия, и его эффективность во многом зависит от регулярности применения.

После нанесения салициловой кислоты на кожу необходимо некоторое время для того, чтобы препарат мог впитаться в неё и начать своё действие: по мере испарения спирта салициловая кислота поступает непосредственно в сальные пробки, оказывая лечебное действие.

Обычно достаточно выдержать препарат на коже 5-10 минут, после чего её необходимо ополоснуть тёплой водой, чтобы смыть избыток препарата с поверхности кожи. Большинство ошибок при применении салициловой кислоты обусловлено именно невнимательностью при её использовании: чаще всего люди забывают смывать её с кожи, и из-за этого может появиться раздражение.

Помимо того, мужчинам необходимо помнить, что салициловая кислота наносится на кожу только после бритья, но не до него.

Опыт применения раствора салициловой кислоты исключительно положительный, и, пожалуй, единственный недостаток- некоторые трудности с приобретением 2% раствора.

Ещё более сильным действием обладают ретиноиды, среди которых бесспорный лидер - это *изотретиноин* ("Роаккуган", "Accutane").

Это препарат оказывает сильно выраженное кератолитическое воздействие, и потому его чаще всего применяют для лечения самых тяжёлых форм угревой сыпи, не поддающихся лечению другими средствами.

Наиболее распространённой лекарственной формой выпуска являются капсулы (для внутреннего применения) и мази (для нанесения на кожу).

Капсулы содержат 2.5, 5, 10 и 20 миллиграммов (мг) изотретиноина, и применяются в дозировке от 0.5 миллиграмма в сутки на 1 кг веса тела пациента в течение 3-х недель. В последующем (в зависимости от полученного эффекта) дозировка корректируется, но не более чем 2 мг на 1 кг массы тела.

То есть, если масса тела составляет 80 кг, то сначала ежедневно принимается 40 миллиграммов в сутки (это 4 капсулы по 10 мг). Если эффект не проявляется в течение 3 недель, дозировка повышается. Обычно курс лечения продолжается до 7 недель.

Эффект от изотретиноина, бесспорно, очень высок, принимать его и правда не затруднительно, и практически не существует тех форм угревой болезни, при которых он не показал бы высокого результата, но есть одно огромное но, из-за которого он категорически не может быть рекомендован для широкого приёма внутрь.

Так почему же не стоит принимать изотретиноин?

Причина очевидна - из-за его многочисленных побочных эффектов, а также массового халатного отношения к своему здоровью.

Как правило, немногие люди соблюдают рекомендуемые дозировки приёма любых препаратов, и даже от простого аспирина кое-кто умудряется заработать язву желудка. Ещё меньше людей при приёме препаратов советуются со своим врачом, следят за самочувствием и "прислушиваются" к своему организму.

Всё это приводит к тому, что здоровье более 80% людей страдает не от заболеваний, а от привычки повышать по собственному усмотрению дозировки препаратов в надежде сократить время лечения, и от игнорирования рекомендаций специалистов.

Поэтому, желание быстро решить проблему акне с помощью изотретиноина лучше всего подавить в самом начале, и особенно женщинам и девушкам детородного возраста: этот препарат при внутреннем применении обладает выраженной способностью вызывать уродства плода (так называемая "тератогенность").

Согласитесь: эта проблема куда более серьёзна, чем акне, и её не обойти ни с помощью противозачаточных средств, ни поиском минимально эффективных дозировок. Кстати, в дерматологической практике принято считать, что максимально эффективная контрацепция обязательна за 1 месяц до приёма изотретиноина, в течение всего курса лечения, и месяц после отмены препарата.

Но никакой гарантии нормального развития плода в этом случае нет, и от пациентки обычно отбирается письменное подтверждение добровольного согласия на лечение изотретиноином, с обязательным пунктом "претензий не имею" (за возможные последствия).

Поразителен тот факт, что практически всегда измученные прыщами пациентки соглашаются на такое "лечение", что говорит о полном отсутствии логики и вопиющем пренебрежении к своему здоровью и здоровью будущего ребёнка.

Потому, ещё раз настоятельно убеждаю женщин детородного возраста не соблазняться приёмом этого препарата внутрь без крайней нужды, и только по письменной рекомендации лечащего врача.

В подтверждение информации о серьезных побочных эффектах внутреннего приема изотретиноина приведу данные исследований Cunliffe W.J., Layton A.M. "Oral isotretinoin: patient selection and management" (1993 г.):

- **нонъюктивит** (в 19% случаев, особенно часто встречается у лиц, использующих контактные линзы);
- **воспаления суставов и мышц** (артралгии и миалгии - до 35% случаев, особенно часты при интенсивных занятиях спортом);
- **хейлит** (воспаление слизистой оболочки, красной каймы и кожи губ - 96%);
- **сухость в носу** (51% случаев);
- **сухость ножных покровов** (до 50% случаев);
- **головная боль** (до 16% случаев).

Так что, несмотря на высокую эффективность изотретиноина в терапии акне, его применение может быть оправдано только у пациентов мужского пола, страдающих от тяжелых форм акне, не поддающихся никакому другому лечению. Но и в этом случае необходимо очень аккуратно проводить лечение, и обязательно под контролем врача.

А есть ли способ получить эффект от изотретиноина, и не подвергать риску свое здоровье? Есть - использование местных препаратов на основе этого вещества, и в первую очередь - мазей.

Одна из наиболее широко распространенных мазей - это так называемая **"Ретиноевая мазь"**, которая выпускается с содержанием изотретиноина 0.05% и 0.1%. Мазь предназначена исключительно для наружного применения, и опять-таки противопоказана при беременности!

Почему мазь на основе изотретиноина гораздо более безопасна, чем прием его внутрь? Дело в том, что изотретиноин мало поглощается кожей, и потому оказывает местное, но выраженное комплексное воздействие на кожу.

Обратите внимание: именно на кожу, точнее, на сальные железы. При этом, вред плоду при беременности могут причинить неопасные для взрослого человека её микроколичества, попадающие в кровь!

Применение мази рекомендуется начать с минимальной концентрации (0.05%), не более 2-х раз в сутки (утром и вечером, после умывания). Она наносится на очищенную сухую кожу в минимальном количестве лёгкими движениями.

Наиболее часто встречающиеся побочные эффекты наружного применения изотретиноина - появление зуда, покраснения, шелушения кожи (на 5-14 сутки). Такая реакция кожи проявляется в основном у блондинов и рыжеволосых людей и (или) при нанесении большого количества мази, особенно при её интенсивном растирании по коже.

Впрочем, в таком обострении нет ничего необычного, и самое разумное действие - уменьшение частоты её применения до 1 раза в сутки, либо просто прекращение на 2-7 суток её использования (раздражение быстро проходит).

Опыт показывает, что мазь 0.05% почти не вызывает дискомфортных ощущений, а если и вызывает, то они выражены незначительно, и через несколько дней полностью проходят без отмены препарата. Чтобы еще быстрее ликвидировать неприятные ощущения, кожу можно протирать кубиком пищевого льда - 3-8 раз в сутки (по 30-60 секунд).

И только после привыкания кожи к концентрации изотретиноина 0.05% (обычно - через 20-30 суток) можно аккуратно перейти на 0.1%.

Мазь 0.1% может применяться до 8 недель, после чего рекомендуется вновь перейти на 0.05%, и через 2-4 недели завершить курс.

Скорее всего, результат будет полным: на сегодняшний день ретиноевая мазь не имеет себе равных по эффективности. В последнее время набирает популярность в качестве кератолитика гликолевая кислота, которая обладает сильными растворяющими свойствами, позволяющими ей безболезненно и эффективно удалять закрытые комедоны и в особенности микрокомедоны, которые могут сохраняться в коже годами, давая впоследствии начало новым воспалениям.

Применение гликолевой кислоты и препаратов на ее основе помогает быстро удалять эти элементы-предшественники акне, делая невозможным появление воспалительных элементов.

Тем не менее, выбор препаратов на основе гликолевой кислоты в настоящее время сравнительно невысок (только в России!), и тому есть объяснение. Большинство выпускаемых составов поставляется только для профессионального использования в косметических клиниках, поскольку слишком часты случаи химического ожога кожи при неправильном проведении процедуры пилинга в домашних условиях.

Именно поэтому целесообразно отсутствие концентрированных гликолевых пилингов в широкой продаже: безопаснее провести такую процедуру у специалиста (в среднем для эффективного отшелушивания понадобится от 3 до 7 сеансов).

Если все же очень захочется опробовать действие гликолевой кислоты, чтобы выяснить, подойдет ли она именно Вам, можно поискать отшелушивающие эмульсии с содержанием гликолевой кислоты от 10 до 20%. Такая концентрация не вызывает ожогов даже при неаккуратном употреблении, но реально удаляет комедоны, избыток кожного сала, и хорошо очищает кожу без пропаривания.

Конкретные препараты на основе этого вещества не указываю - поинтересуйтесь этим самостоятельно у профессионального косметолога.

## **Глава 10. Себосупрессоры**

Эта группа препаратов более обширна, чем кератолитики, и список наиболее эффективных препаратов возглавляют препараты из группы ретиноидов, а также ципротерона ацетат.

О системном ретиноиде изотретиноине было достаточно подробно написано в предыдущей главе. Однако, это не единственный ретиноид, обладающий способностью подавлять повышенное салообразование.



Вообще, мази на основе ретиноидов (ретиноевая мазь, "Дифферин" и пр.), воздействуя непосредственно на кожу, заметно уменьшают ее жирность, но все же не устраняют все причины себореи.

Эффективнее всего справляется с этой задачей изотретиноин, принимаемый внутрь: несмотря на то, что не всегда единственный курс лечения приносит 100% стабильный результат, в целом после 1 курса его приема жирность кожи уже не достигает прежних величин, а после 2 курсов приема кожа становится практически нормальной. Но опять-таки, противопоказания и побочные эффекты внутреннего приема изотретиноина не позволяют рекомендовать его для широкого применения.

Тем не менее, имеются ретиноиды, которые в большинстве случаев можно с успехом и достаточно длительное время принимать внутрь без каких-либо заметных побочных эффектов.

Среди таких ретиноидов нужно назвать "Ретинола ацетат" и "Ретинола пальмитат" (витамин А).

Препараты витамина А для дерматологических целей назначают внутрь и (или) наружно; при внутреннем применении для лечения заболеваний кожи взрослым обычно назначают в сутки не менее 50 000- 100 000 МЕ.

Применение витамина А в больших дозах (более 100 000 МЕ в сутки) рекомендуется проводить только под наблюдением врача, имеющего опыт лечения ретиноидами, поскольку при длительном бесконтрольном применении больших доз возможны побочные явления (явления гипervитаминоза) - сонливость, вялость, головная боль, покраснение лица, тошнота, рвота, раздражительность, расстройства походки, болезненность в костях нижних конечностей.

Противопоказанием к приему витамина А - острый и хронический нефрит, декомпенсация сердечной деятельности, желчнокаменная болезнь, панкреатит, беременность.

О беременности следует сказать особо: в первые 3 месяца беременности и за 4 месяца до зачатия вообще не рекомендуется применять препараты витамина А.

Кстати, приём "Ретинола ацетата" и "Ретинола пальмитата" (разницы между этими препаратами по результативности нет никакой) дает эффект не ранее чем через 1 месяц регулярного приема.

Рекомендуемая дозировка для начала курса составляет от 50 000 до 100 000 МЕ препарата в сутки; поскольку препарат выпускается в виде капсул, наиболее удобной формой является упаковка-блистер, содержащая 10 капсул по 33 000 МЕ ретинола в каждой; 2-3 капсулы такого препарата составляют суточную дозу.

Менее удобны капсулы содержащие по 3300 МЕ ретинола в каждой: отсчитывать суточную дозу приходится долго. Как альтернатива капсулированному витамину А может применяться масляный раствор, 1 капля которого содержит 5000 МЕ ретинола ацетата: соответственно, 10 капель его составляют 50 000 МЕ, 20 капель -100 000 МЕ. В качестве недостатка такой фасовки витамина А нужно указать на весьма неприятный вкус.

Прием ретинола проводится обычно не менее чем на протяжении 2-х месяцев, а при тяжелых поражениях кожи - от 3-х месяцев и более.

Споры о том, вредно ли это или наоборот, полезно, давно пора прекратить: при неумеренном употреблении можно получить серьезное отравление пищевой солью, водкой, витаминами и вообще любым веществом. "Страшилки", распространяемые

отдельными гражданами о вреде ретиноидов вообще и ретинола в частности основаны на чем угодно, только не на объективных данных; в лучшем случае своим "опытом" делятся те, кто бездумно употреблял витамин А в мегадозах без учета противопоказаний и без контроля врача.

Сомневающимся напомним о работе Нобелевского лауреата Лайнуса Полинга, научно обосновавшего целесообразность приема больших доз витаминов для лечения ряда заболеваний. Так, при простудных заболеваниях г-н Полинг рекомендовал пациентам принимать в сутки до 10 граммов аскорбиновой кислоты, что в 100 раз больше средней суточной дозы, рекомендуемой официальной медициной для взрослого человека.

Те, кто пробовал применить рекомендации Полинга при простуде или гриппе, с удивлением обнаруживал, что самочувствие заметно улучшается, и от простуды остается только лёгкая слабость. Тем не менее, несмотря на очевидные выгоды применения того же витамина С, дискуссии по этому поводу не стихают.

Разумеется, при употреблении витамина А, утилизируемого в печени, нужно соблюдать осторожность тем, у кого имеются заболевания печени и желчевыводящих путей; в любом случае для полной гарантии сохранения здоровья желательно использовать специальные препараты - "защитники" печени ("гепапротекторы"), лучшие из которых - "Эссенциале", "Карсил" и "Лив-52".

Из личного опыта: после 1 месяца применения ретинола обязательно НУЖНО проверить кровь на наличие холестерина: в 5% случаев у некоторых пациентов отмечается увеличение количества холестерина в крови, что является объективным сигналом к уменьшению дозировки.

Конечно же, разговор о витамине А был бы неполным без описания каротина и его свойств - с лёгкой руки знаменитого натуропата доктора Уокера каротин считается панацеей от всех болезней кожи.

**Каротин** (от латинского "carota" - морковь) - биологически активный растительный пигмент, по химическому строению - жирорастворимый полиненасыщенный углеводород терпенового ряда. Каротин обладает биологической активностью провитамина А. Наиболее богаты каротином овощи - тыква, кочанный и другие виды салата, шпинат, щавель; из корнеплодов - красная морковь.

Смысл употребления каротина при акне заключается в восполнении его недостатка в крови, который часто наблюдается при кожных заболеваниях (акне, экземе, спру и пр.), поскольку человек самостоятельно синтезировать каротин неспособен.

В теории употребление каротина при акне вполне оправданно, на практике же результативность его применения слишком низка: либо количество воспалений не снижается совсем, либо уменьшается незначительно.

Причем, изменение количества самостоятельно принимаемого каротина на эффективность лечения почти не влияет: попытка максимально увеличить дозировку сперва приводит к повышению его содержания в крови до 400 мкг на 100 мл, а затем и к окрашиванию кожи в желто-оранжевый цвет (это явление называется "каротиновая гиперхромия кожи").

Знаю, что поклонники употребления больших количеств морковного сока вряд ли согласятся с тем, что окрашивание кожи не имеет никакого отношения к выходу "шлаков" и пр., но факт остается фактом, и спорить тут не о чем: как только количество поступающего в организм каротина превышает возможности печени переработать его в витамин А, кожа начинает окрашиваться.

Особенно сильно это явление отмечается при острых поражениях печени, сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы (гипотиреозе) и хроническом гломерулонефрите с почечной недостаточностью.

Именно поэтому употребление большого количества морковного сока - не лучший метод для лечения акне, равно как и объёмное применение специализированных препаратов, его содержащих. Для здоровья же НУЖНО просто обеспечить его нормальное поступление в организм с пищей (одна морковка в сутки, зелень и пр.).

В настоящее время промышленность выпускает препараты каротина, из которых назовем "Бета-каротин" (0.05%) и "Веторон". Результатов от их применения пока немного, и делать выводы пока рано, но в следующем издании книги информация о результатах их применения будет обязательно.

Ну вот, о себосупрессорах на этом можно было бы и закончить, но есть ещё одна группа препаратов, обладающих таким же действием. По ряду физиологических причин, они применимы только для женщин (у мужчин они тоже дают хороший результат, но дают крайне неприятные побочные эффекты).

Поэтому, речь о них пойдёт в отдельной главе, читать которую мужчинам совершенно необязательно.

## **Глава 11. Антиандрогены**

Наверное, ни одно средство для лечения акне не вызвало столько споров, надежд и разочарований, как антиандрогены. То и дело в печати, по телевидению и во Всемирной паутине появляются сообщения как о чудесных результатах их применения, так и о полной их неэффективности.

Кто говорит правду- разобраться трудно, и главным образом потому, что дискутирующие стороны предпочитают не обсуждать механизм воздействия этих средств, особенности их приёма конкретными пациентами и прочие немаловажные подробности, которые имеют решающее значение при оценке эффективности препарата. В основном идет беспредметная дискуссия по принципу "Я пробовала, мне не помогло, и потому ерунда!".

Но о чем можно говорить, если неизвестно, как этот препарат применял конкретный пациент, какие у него сопутствующие заболевания и пр.?

Еще более странно (на мой взгляд) принимать любой препарат (даже по рекомендации врача!), не зная, как он действует. Все-таки здоровье - личная ценность каждого человека, и для его сохранения стоит задумываться о том, что принимается, как сократить возможность наступления неблагоприятных последствий, и нельзя ли вообще обойтись более безопасным препаратом.

Итак, гормональное лечение, сопровождающееся приемом себосупрессоров-антиандрогенов, воздействует только на себорею. И никак иначе: сами по себе антиандрогены не сокращают количество высыпаний, не убивают бактерии, не обладают противовоспалительным действием.

Соответственно, от этих препаратов не стоит ожидать быстрого и всеобъемлющего результата: их действие сходно с действием ретиноидов, которое проявляется не сразу, но со временем даёт очень заметный эффект.

Самый эффективный препарат из этой группы, без сомнения, **ципротеронацетат** (cypoteronacetat, или сокращённо - CPA).

Данное вещество обладает способностью связываться с рецепторами мужских половых гормонов (андрогенов), которые всегда образуются в организме женщин, хотя и не в таком большом количестве, как у мужчин. А сальные железы очень чувствительны к повышению уровня андрогенов в крови, и реагируют на него вполне определённо - повышением количества синтезируемого кожного сала.

CPA "выключает" рецепторы мужских половых гормонов, делая их менее чувствительными к даже к большому их количеству, после чего рецепторы почти не реагируют на них, и синтез кожного сала уменьшается. В результате прекращается (или сильно ослабляется) образование комедонов, а значит, воспаления лишаются основы для своего появления.

Как видите, на первый взгляд действие этого вещества на организм весьма привлекательно, поскольку оно направлено на первопричину возникновения акне - себорею. По этой причине CPA широко применяется в фармацевтической промышленности, благодаря которой в настоящее время в широком доступе имеется ряд препаратов с достаточно высоким содержанием CPA, среди которых нужно назвать "Андрокур" и "Диане-35".

"Андрокур" содержит 50 миллиграммов (мг) действующего вещества (CPA), то есть количество, достаточное для разовой дозы. Принимать его обычно рекомендуется с 5-го по 14 день ежемесячного цикла (цикличность и дозировка подбираются лечащим врачом индивидуально!).

При этом нужно учесть, что первые результаты от его применения в виде уменьшения жирности кожи проявляется не ранее, чем через 1 месяц (и то очень редко), обычно только через 6 и более месяцев его регулярного приёма. Зато полученный результат весьма стоек, и сохраняется долго.

Принимают "Андрокур" внутрь в виде таблеток после еды, обязательно запивая жидкостью, не содержащей алкоголя; назначают обычно по 1 таблетке (50 мг) 2 раза в день. Существующая в настоящее время форма выпуска "Андрокур" представляет собой таблетки по 0,05 г (50 мг), в упаковке их обычно 50 штук.

Противопоказания к применению этого препарата имеются, и довольно значительные: в первую очередь - все заболевания печени (включая опухоли), гепатит, хронические депрессии, тяжёлые формы диабета, серповидно-клеточная анемия, беременность, лактация, повышенная чувствительность к препарату.

Особенно стоит остановиться на депрессии, особенно тяжёлых её формах: при приёме "Андрокура" пациентки нередко ощущают выраженное снижение настроения, беспричинное беспокойство и пр., которые постепенно усугубятся, и перерастут в настоящую депрессию.

Понятно, что при акне душевное состояние и так оставляет желать лучшего, поэтому на этом фоне приём "Андрокура" может быть нежелательным.

Кроме того, не является положительным качеством этого препарата такой побочный эффект, как снижение внимания и растущая неспособность к его концентрации. Соответственно, при его приёме учёба (работа) могут несколько пострадать. Также, нужна осторожность при его приёме тем, кто сам водит машину или по иным соображениям обязан иметь быструю реакцию.

Если же ваш врач одобрит приём этого препарата, настоятельно рекомендую с первой недели приёма "Андрокура" внимательно следить за своим настроением, и ежедневно отслеживать изменения в настроении в простейшем дневнике.

Как этого не любят люди! Подавляющее большинство пациентов не хотят отслеживать изменения своего настроения, самочувствия, здоровья в виде письменных записей. А ведь они практически бесценны для любого врача: сразу видна динамика множества процессов, и можно снизить вероятность ошибки в несколько раз, а также повысить эффективность лечения.

Без записей не просто сложно добиться стабильного результата - многократно затрудняется работа врача: ведь его обычный вопрос "Как самочувствие?" не просто признак вежливости! Врачу необходимо получить от вас информацию, а обычно он слышит "Нормально", "Так себе" и пр. Согласитесь, информации в таких "дежурных ответах" вообще нет!

Поэтому настоятельно рекомендую вести записи, и периодически их просматривать: как только начнете замечать хотя бы один из вышеперечисленных симптомов депрессии, сразу же необходимо поставить об этом в известность своего врача, обсудив с ним меры компенсационного характера (обычно - изменение дозировки препарата либо исключение факторов беспокойства - вождения машины, лишнего стресса, напряжений и пр.).

Сходным действием обладает и такой препарат как "Диане-35", который содержит, кроме СРА, еще и этинилэстрадиол в количестве 35 микрограммов (мкг). Этот препарат обычно назначается на срок 24 месяца (максимум), по истечении которого синтез кожного сала практически во всех случаях существенно уменьшается: такая комбинация вызывает ещё большее подавление избыточной активности сальных желез.

Кстати, принимающие его женщины отмечают, что после 1-2 месяцев терапии не только снижается жирность кожи, но и улучшается рост волос на голове, причем при одновременном уменьшении количества волос на других частях тела. Это нормальное явление, поскольку этот препарат обладает антиандрогенным действием (как и "Андрокур").

Возможно, что после прочтения этих строк, некоторые мои читательницы увидели в этих препаратах панацею от акне. Это не так: любые гормональные препараты являются потенциально опасными для организма, и неконтролируемое их введение может существенно расстроить гормональный баланс. Не нужно объяснять, какими последствиями это чревато.

Кроме того, несмотря на такую высокую привлекательность препаратов на основе СРА, решающих две такие разные, но важные проблемы как надёжная контрацепция и себорея, нужно помнить, что эти препараты, как и любые другие гормональные средства, утилизируются в печени. И, скорее всего, правы те исследователи, которые связывают повышенное количество случаев развития опухолей в печени с длительным приёмом препаратов СРА.

Бесспорен тот факт, что практически всегда на фоне приёма этих препаратов наблюдаются некоторые нарушения цикла (нерегулярность, повышенная болезненность и пр.).

Как свести риск появления побочных эффектов к минимуму?

**1) Не принимать препараты СРА без назначения врача.**

правило простое, но в России почему-то непопулярное.

2) **Соблюдать некоторые диетические ограничения:** целесообразно ограничить потребление тяжёлых блюд (жареные в масле, копчёности и пр.), а также алкоголя (печень ежедневно будет утилизировать принимаемый препарат, поэтому лишняя нагрузка её просто вредна).

Обратите внимание: речь не идёт о полном исключении указанных продуктов из рациона, а об ограничении их количества - например, наполовину или хотя бы треть.

3) **Регулярно принимать гепапротекторы** ("Карсил", "Эссенциале" или "Лив.52").

Их высокая гепапротекторная и антитоксическая эффективность достоверно подтверждена, а способность стимулировать регенерацию повреждённых клеток печени более чем ценна при приёме вышеперечисленных препаратов.

4) **Периодически выполнять тюбаж.**

Получаемый эффект оттока избытка желчи, предотвращения ее застаивания в протоках и улучшения обменных процессов позволяет предотвратить многие проблемы; такая процедура проводится раз в неделю-две, в зависимости от самочувствия.

5) **Не забывать** о том, что перечисленные выше гормональные препараты не предназначены для приема в течение всей жизни: периодически обязательно нужно делать перерывы, поскольку со временем не только снижается эффективность этих препаратов, но одновременно повышается риск развития заболеваний печени и нарушений гормонального баланса.

Поэтому обязательно делайте перерывы в приеме гормональных средств, продолжительностью не менее 1-2 месяцев, согласовав с гинекологом переход на негормональные контрацептивы.

Выполнение вышеуказанных правил поможет не только предотвратить нарушения гормонального баланса в организме, но и поможет привести печень в порядок, и, соответственно, надежно сохранить ваше здоровье на долгие годы.

## **Глава 12. Противовоспалительные и антимикробные средства**

Без сомнения, это самая популярная группа лечебных препаратов, которые используются в терапии акне, ведь само название "противовоспалительное средство", а уж тем более "антимикробное" вызывает у человека надежду на скорейшее излечение, и потому безотказно действует на потенциальных покупателей. Поэтому из предлагаемых на фармацевтическом рынке препаратов для лечения акне более 70% занимают именно средства, на этикетке которых значатся такие многообещающие слова.

Значит ли это, что они бесполезны или малоэффективны? Конечно же, нет. Эти препараты невероятно эффективны при комплексном лечении акне, помогая в самые сжатые сроки существенно уменьшить и даже полностью устранить очаги воспаления. Но сами по себе они не могут решить проблему до конца: они действуют только на воспалительные элементы, то есть сами прыщи, не затрагивая первоэлементы - комедоны и вызывающие их образование факторы.

Не понимая этого, молодые люди покупают и используют один противовоспалительный препарат за другим, и впоследствии искренне удивляются тому, что либо эффект оказывается временным, либо просто воспалений меньше не становится. Вы же, дорогой

мой читатель, теперь знаете причину этого явления, и уже не должны совершить такую ошибку при их выборе и применении.

Но и просто выбрать наиболее подходящее вам противовоспалительное средство не так легко, поскольку сделать это правильно, не располагая конкретными сведениями об их свойствах, практически невозможно, главным образом потому, что в эту группу лекарственных средств входят весьма различные по механизму воздействия препараты.

Наиболее распространены в настоящее время 3 группы веществ, обладающих выраженным противовоспалительным и (или) антимикробным действием: антибиотики, пероксиды и ретиноиды.

### **Антибиотики**

Вещества, губительно воздействующие на бактерий, и в частности, на возбудителя акне - *P. acnes*. Последнее дополнение очень важно - нет смысла принимать антибиотики, которые не действуют именно на возбудителя акне. А препаратов, "прицельно" уничтожающих гноеродные микроорганизмы, в настоящее время очень немного.

До сих пор наилучшие результаты в лечении акне показывают такие антибиотики, как "Клиндамицин", "Миноциклин", "Эритромицин", "Тетрациклин" (последний, как ни странно, ещё не сдал свои позиции, хотя его эффективность намного ниже, чем у других антибиотиков).

Все вышеперечисленные препараты применяются либо местно, то есть в виде средств, наносимых только на кожу, либо внутрь ("перорально"). Споры, какой вид приема предпочтительнее (местно или внутрь), ведется до сих пор множество, и единого мнения по этому вопросу дождаться не стоит - в ожидании этого может пройти вся жизнь.

Существующий опыт их применения показывает, что имеется одна объективная зависимость: при лёгких формах акне можно применять местные препараты, при средней тяжести и тяжёлых формах более целесообразен внутренний их приём.

Если ваш врач сочтет целесообразным применение антибиотикотерапии, нужно знать, что быстрых результатов этот метод не даёт: самый благоприятный прогноз снижения количества высыпаний на коже не обещает видимого эффекта ранее чем через 2-3 месяца, хотя нередко для достижения сколько-нибудь приличного эффекта требуется не менее полугодя.

Такое длительное применение антибиотиков с высокой вероятностью приведёт к возникновению некоторых последствий для организма, среди которых необходимо упомянуть гибель или патологические изменения видового состава полезной кишечной микрофлоры ("дисбактериоз"), колиты, а также развитие грибковых заболеваний. Помните: продукты жизнедеятельности бактерий подавляют развитие грибов; когда их количество резко уменьшается, на соответствующую величину увеличивается численность грибов.

Необходимо также знать, что только антибиотики для уменьшения численности болезнетворных бактерий применять нецелесообразно: устойчивость микроорганизмов к ним вырабатывается быстро. Поэтому при выборе антибиотиков в качестве средства подавления численности *P. acnes* совершенно необходимо применять их не в чистом виде, а в виде комбинированных препаратов.

На сегодняшний день могу порекомендовать 3 испытанных препарата: "Клинесфар" (акнемицин), "Зинерит" и "Бензамицин".

"Кпинесфар" - комбинация эритромицина (4%) и третиноина (0,025%). Такая комбинация сама по себе достаточно эффективна вследствие комплексности воздействия, оказываемого на несколько факторов образования акне (фолликулярный гиперкератоз и микробная деятельность). Обратите внимание - на несколько факторов, но не на все.

На практике одной этой комбинацией при лечении акне обойтись не удастся, хотя эффект уже в первые 4 недели применения "Кпинесфара" обнадеживает: число воспалений сокращается в среднем на 20-30% (до 49%), значительно уменьшаются размеры воспалительных элементов.

"Зинерит" - комбинация эритромицина и ацетата цинка. Этот препарат вызывает наибольшее количество споров об эффективности, и сторонников его применения никак не меньше его ярых противников. Несмотря на то, что и те и другие приводят убедительные аргументы в защиту своей точки зрения, разобраться в этом вопросе отнюдь не сложно.

Итак, в первую очередь это комплексный препарат, сочетающий в себе антибиотик и соль цинка. Необходимость применения солей цинка при заболеваниях акне обоснована рядом исследований, которые выявили у страдающих акне пациентов пониженное (по сравнению с нормой) количество солей цинка в сыворотке крови. И всё: никаких убедительных данных о том, что повышение содержания цинка в крови даёт уменьшение количества высыпаний на коже, нет; экспериментальное включение в рацион питания больных акне продуктов, богатых цинком, показало, что акне такой диетой не излечивается.

С другой стороны, регенерирующее действие препаратов цинка достоверно подтверждено и никем не оспаривается; соли цинка обладают также вяжущим действием, а также немного снижают выработку секрета сальными железами.

Соответственно, входящие в состав "Зинерита" препараты определяют его направленность на некоторое уменьшение количества выделяемого кожей сала, при одновременном ударном воздействии антибиотика на микроорганизмы, вызывающие воспаления.

Проблема здесь в том, что при его применении имеется существенный шанс получить либо незначительный, либо временный эффект: эритромицин применяется в медицинской практике настолько давно, что устойчивые к нему штаммы микроорганизмов стали встречаться не реже, чем в 40% случаев. Кроме того, комедоны данный препарат совершенно не затрагивает, и никак не влияет на фолликулярный гиперкератоз. Поэтому надёжного, а точнее - стойкого результата при применении только "Зинерита" добиться нельзя, обязательно нужно комбинировать его с другими препаратами.

"Бензамицин" - эритромицин (3%) и бензоилпероксид (5%).

Эта комбинация обладает очень ярко выраженными антимикробными свойствами, поскольку в состав препарата входит не только антибиотик, но и перекисное соединение. Поэтому уже в первые недели применения "Бензамицина" можно заметить быстрое уменьшение количества новых воспалений и рассасывание имеющихся. При этом может появиться и стойкое, весьма неприятное ощущение стянутости и сухости кожи). Впрочем, быстрое (1-2 суток) исчезновение воспалений при несении "Бензамицина" только радует, и он может с успехом применяться при лечении акне, но только в комбинации с другими средствами.

Вот основные антимикробные препараты, применяемые "местно". В чем их преимущества? Самое большое преимущество - почти полное отсутствие



противопоказаний, благодаря чему они могут успешно применяться в качестве препаратов первого выбора для лечения акне.

Немаловажно и то, что при таком применении антибиотиков практически не страдает микрофлора слизистых оболочек организма, и особенно кишечная микрофлора: дисбактериозы при неумеренном или слишком длительном внутреннем применении антибиотиков встречаются примерно в 88% случаев; у девушек к этому добавляются вагинальные кандидозы ("молочница").

Недостатки у местных форм антибиотиков имеются не менее крупные, чем преимущества, и главный из них - высокая способность вызывать устойчивость микроорганизмов.

Не менее существенный недостаток - "однобокость" действия: только антимикробное воздействие оставляет нетронутой основу для возникновения акне (комедоны), что предопределяет недолговечность получаемого при их применении эффекта. Но при легкой форме акне эти препараты целесообразно применять местно - только в комбинации с другими средствами (об эффективных сочетаниях читайте в следующих главах).

Внутреннее применение антибиотиков - достаточно рискованная мера, и должна проводиться только при акне средней тяжести и тяжелых формах (хотя имеются и более эффективные препараты, не относящиеся к антибиотикам), и только под наблюдением врача. Это связано с тем, что длительное применение антибиотиков негативно отражается на составе крови, поэтому нужна не только индивидуально подобранная дозировка препарата, но и периодический анализ крови, с обязательным отслеживанием происходящих изменений.

Не менее обязательным условием антибиотикотерапии является постоянное, то есть одновременное применение вместе с антибиотиками противогрибковых препаратов (наиболее распространен "Нистатин"). Почему-то об этом условии часто забывают даже врачи, а пациенты, даже если об этом и знают, забывают это делать, легкомысленно надеясь на лучшее.

Очень желателен при антибиотикотерапии и прием пробиотических кисломолочных продуктов, то есть продуктов, содержащих бактерии нормальной кишечной микрофлоры - лактобациллы и бифидобактерии. Обычно это жидкие кисломолочные продукты, содержащие в 1 грамме не менее 10 000 000 особей полезных бактерий.

Важное предупреждение: нежелательны для употребления при антибиотикотерапии кисломолочные продукты, содержащие сахар и различные углеводсодержащие добавки (сухофрукты и пр.), поскольку сочетание "молоко - простые углеводы" является идеальной средой для роста и полноценного развития большинства грибов, что совершенно нежелательно не только вообще, но и тем более в период лечения антибиотиками. Соответственно, нужны совершенно "чистые" монопродукты из молока, не содержащие добавок сахара, фруктов, ягод и пр.

Такие продукты желательно принимать ежедневно на протяжении всего курса антибиотикотерапии, не реже 1 раза в сутки (желательно 2 и более) и не менее чем по 300-500 мл. Если в течение дня употреблять их нет возможности, то обязательно сделайте прием такого пробиотика на ночь, перед сном, не смешивая его с другими продуктами (то есть только на пустой желудок).

## **Пероксиды**

Пероксиды - это вещества, содержащие в своем составе слабо связанный атомарный кислород, который легко высвобождается уже при комнатной температуре, вызывая полную гибель любых микроорганизмов. Всем известен, например, такой препарат, как перекись водорода, которая пузырится при нанесении её на кожу - это как раз выделяется атомарный кислород, который немедленно соединяется в молекулу кислорода.

В чём ценность пероксидов? Уже тот факт, что они губительно действуют на все гноеродные бактерии, заслуживает внимания. А если знать о том, что к пероксидам никогда не вырабатывается устойчивость, и что при их нанесении на кожу совершенно бескислородная среда комедона быстро насыщается кислородом, устраняя возможность для роста численности бактерий, то их применение представляется более чем оправданным.

Современный рынок средств для лечения акне на основе пероксидов не является скудным, и насчитывает несколько десятков наименований. В России этот список куда беднее, и в продаже имеются только препараты на основе такого вещества, как бензоилпероксид, обладающего антисептическим, кератолитическим свойствами, тормозит (благодаря высвобождению кислорода) развитие анаэробных микроорганизмов *Propionibacterium acnes* в угрях.

Применяется для лечения акне в виде гелей, лосьонов, кремов, растворов, концентрация действующего вещества в которых колеблется от 2 до 20%. Нужно помнить о том, что наиболее эффективны препараты с концентрацией бензоилпероксида в 10%; иногда предлагаемый 20% препарат стоит намного дороже, но не обладает никакими преимуществами.

Любые препараты на основе бензоилпероксида наносятся только тонким слоем, исключительно на предварительно вымытую и тщательно высушенную кожу, пораженную акне. Несоблюдение этого простого условия отвлекает активный кислород на окисление всевозможных загрязнений и кожного жира, негативно влияя на эффективность препарата в целом.

Наносится препарат только 1 раз в день, но регулярно и без пропусков в течение 2-3 недель. Опыт показывает, что попытка использовать бензоилпероксид 2 и более раз в сутки приводит к сильному раздражению кожи, которое часто вынуждает пациента прекратить его применение на длительное время.

Поэтому рекомендуется применять препарат только 1 раз в сутки, причем начать с применения минимальной эффективной концентрации (5% гель), поскольку даже в этом случае через несколько дней обычно наблюдается покраснение кожи, начинается её шелушение. Эти побочные эффекты выражены незначительно, и прерывать лечение при их появлении не рекомендуется (через 7-18 дней кожа неприятные побочные эффекты исчезают).

Через 7-10 дней можно перейти уже на 10% препарат, который рекомендуется применять вплоть до полного исчезновения акне.

Под названием "Бензакне" (Benzacne) выпускается в Польше, в России чаще всего встречается комбинированный препарат "Базирон", который содержит 5% бензоилпероксида и комплекс глицерина с акриловым кополимером, который переносится гораздо легче, чем "чистые" гели. Кроме того, акриловый кополимер обладает способностью связывать избыток кожного сала, что само по себе хорошо, поскольку в течение дня кожа меньше "засаливается".

При применении любых препаратов на основе бензоилпероксида следует помнить о том, что они обладают сильнейшей окислительной способностью, и при попадании на волосы

обесцвечивают их. Само собой, что не стоит наносить их около линии волос, особенно если волосы темного цвета.

Кроме того, определенные особенности имеются и при хранении этих препаратов. Нужно знать, что все перекисные соединения очень нестойки, и даже при незначительном повышении температуры разлагаются с выделением кислорода. В результате препарат с нормальным сроком годности может оказаться совершенно неэффективным, и вызвать полнейшее разочарование.

Поэтому, лучше всего приобретать препараты на основе бензоилпероксида в зимнее время, когда они не подвергаются перегреву во время транспортировки. Сразу же после приобретения препарат необходимо поместить в холодильник, и после каждого использования возвращать его туда на хранение. Хранить тубу в холодильнике лучше всего, завернув в ткань (в несколько слоев), что позволяет уберечь препарат от действия тепла рук при его нанесении на кожу.

Замечено, что эффективность применения препаратов на основе бензоилпероксида резко повышается, если перед его нанесением на кожу охладить ее в течение 1-2 минут кубиком пищевого льда, или куском льда, завернутым в полиэтиленовый пакет (в этом случае для исключения переохлаждения кожи можно обернуть пакет тонкой тканью). Принцип действия здесь понятен: охлаждение кожи увеличивает время ее контакта с активным бензоилпероксидом, и замедляет его разложение до молекулярного кислорода. Кроме того, лед почти сразу же уменьшает отек ткани, неизбежный при воспалительном процессе, благодаря чему препарат глубже проникает в пораженный проток сальной железы, а значит, и эффективнее действует.

### **Ретиноиды**

Ярко выраженным противовоспалительным действием обладает уже не новый топический ретиноид 4-го поколения "Дцапален" (торговая марка называется "Дифферин"), выпускаемый в виде геля и крема для наружного применения с содержанием действующего вещества 0,1% (в упаковке обычно 30 граммов).

В отличие от пероксидов, "Адапален" химически стоек, и не взаимодействует с кислородом воздуха. Кроме того, в отличие от изотретиноина и третиноина, он не разрушается под действием солнечного света, и не увеличивает фоточувствительность кожи.

Применяется "Дцапален" только 1 раз в сутки на ночь: на предварительно очищенную и высушенную кожу наносится тонкий (!) слой препарата, причём особо нужно отметить, что нужно избегать активного его втирания (нанесение должно проводиться только легкими скользящими движениями!).

При невыполнении этого условия развивается выраженное раздражение кожи, активное шелушение, появляется некоторая болезненность и пр., что вынуждает невнимательного пациента прекратить лечение в самом начале!

Необходимо обратить внимание и на чувствительность кожи: если она повышена, то самым предпочтительным выбором является крем, а не гель. Косвенно определить чувствительность кожи можно по цвету своих волос: самая чувствительная кожа у блондинов и рыжеволосых людей, и им в первую очередь рекомендуются наиболее щадящие формы препаратов.

Результаты при монотерапии (то есть применении только "Адапалена") обычно заметны уже через 10-14 суток; наиболее выраженный эффект в большинстве случаев наблюдается не ранее чем через 40-45 суток.

Несмотря на то, что "Адапален" обладает выраженным противовоспалительным, а также себостатическим, антикомедогенным и противовоспалительным действием, необходимо помнить о том, что он не обладает антибактериальными свойствами, поэтому для получения системного эффекта его необходимо комбинировать с антибактериальными препаратами.

Кстати, для его применения имеются некоторые противопоказания:

- **беременность**: всасываемость компонентов препарата в кровь относительно невелика, но достаточна для существенного повышения вероятности развития врожденных уродств плода;

- **невозможность отказаться от активного ультрафиолетового облучения**: желающие применять этот препарат и одновременно весь день находиться на открытом воздухе под лучами солнца рискуют получить неравномерную пигментацию кожи (кожа после "Адапалена" становится более тонкой и нежной, соответственно - и чувствительной к солнцу).

Еще один препарат для местного противовоспалительного действия - это "Куриозин". выпускаемый в форме геля и раствора.

Вокруг этого препарат до сих пор ведется много споров относительно его эффективности; надо отметить, что сомнения эти имеют под собой некоторые основания: результаты применения у разных людей настолько противоречивы, что вывести какие-либо закономерности весьма затруднительно.

Но опыт показывает, что эффективность данного препарата следует оценивать как весьма скромную, что обусловлено наличием в его составе только натуральных действующие вещества достаточно мягкого действия (гиалуроновая кислота и гиалуронат цинка). Эти вещества обладают не таким сильно выраженным противовоспалительным действием, как, например, "Адапален", соответственно, от "Куриозина" не стоит ожидать быстрого и ярко выраженного эффекта в виде резкого сокращения количества высыпаний.

Но зато у этого препарат есть одно ценнейшее свойство: речь идет о таком действии гиалуроновой кислоты, как формирование гладкого рубчика на месте даже крупного воспаления.

Не секрет, что обычно после разрешения крупных воспалительных элементов и удаления гноя остается объемная полость, которая заполняется соединительной тканью. Как правило, эта ткань заполняет полость неравномерно, и в большинстве случаев на ее месте появляется заметный втянутый рубец. Гиалуроновая кислота в сочетании с цинком (который обладает регенерирующим действием) формирует исключительно гладкий, эстетичный, малозаметный (так называемый косметический) рубчик. Кстати, ранки от воспалений при нанесении этого препарата заживают в среднем на 22-24% быстрее, чем без него.

При его первом применении возможно появление на коже ошутимого жжения, иногда появляется ощущение стянутости кожи. Особенно ярко такие побочные эффекты проявляются при употреблении мыла в качестве очищающего средства для кожи лица: помимо перечисленных неприятных ощущений, может появиться также и покраснение кожи (впрочем, выглядящее как здоровый румянец - ведь гиалуроновая кислота существенно улучшает микроциркуляцию крови). Бояться этого не следует: через 3-12 суток все необычные ощущения проходят сами собой.

Особенно следует остановиться на применении "Куриозина" при наличии крупных акне, которые оставляют после себя глубокие рубцы. Чтобы предотвратить их появление, целесообразно применять раствор "Куриозина" (стерильный вязкий раствор во флаконах по 10 мл. после вскрытия может храниться при комнатной температуре до 1 месяца).

После удаления гноя образовавшуюся полость следует продезинфицировать 3% перекисью водорода, просушить стерильным бинтом, и только после этого нанести на ранку несколько капель препарата. Больше ничего делать не следует!

Если ранка очень крупная, то лучше наносить раствор не капельно, а в виде повязки: смочить соответствующий размеру ранки кусочек стерильного бинта, и закрепить его с помощью пластыря. Повязку обычно рекомендуют менять не реже 1-2 раз в сутки, но для получения более скорого результата целесообразно применять его несколько чаще - 3 раза в сутки (в этом случае через пару суток уже можно оценивать результат).

Понятно, что на "Куриозин" не стоит рассчитывать как на основной элемент лечения - ему уготована участь ценного, но все же лишь дополнения к любой терапии, направленной на устранение акне.

Кроме перечисленных препаратов, имеются несколько менее эффективные, но совершенно натуральные препараты для лечения акне. К сожалению, использовать их в качестве основного компонента для лечения не удастся по причине отсутствия комплексности воздействия, но как дополнение они себя полностью оправдывают.

Хлорофиллипт - препарат, содержащий смесь хлорофиллов, выделенных из листьев эвкалипта. Обладает сравнительно высокой антибактериальной активностью, поэтому может с успехом применяться при лечении акне.

Однако, при приеме "Хлорофиллипта" возможны аллергические реакции, поэтому разумнее всего перед началом его применения проверить чувствительность организма: для этого рекомендуется выпить 25 капель препарата, разведённых в 1 столовой ложке воды. При отсутствии через 6-8 часов отёчности губ, слизистой оболочки носа, зева и других аллергических реакций, можно применять препарат; само собой, что при наличии аллергических реакций препарат противопоказан.

Для лечения акне применяется только спиртовой раствор по 1 чайной ложке 3 раза в день до еды, разбавленный небольшим количеством воды (50-100 мл).  
Используемая лекарственная форма: только 1 % спиртовой раствор (по 100 или 200 мл во флаконах оранжевого стекла).

Кстати, аналогичным действием обладает и хлорофилл в таблетках, сходным, но не таким сильным - настойка эвкалипта.

"Сангвиритрин" - препарат, полученный из растения маклеи сердцевидной и маклеи мелкоплодной, обладает антимикробной активностью не только в отношении бактерий, но и грибов.

Успешно применяется при лечении кожных заболеваний в виде 1% линимента или 0.2 % спиртового раствора, которые наносятся на кожу 1 - 2 раза в сутки ежедневно. Этот препарат представляет собой очень ценное дополнение к терапии акне, его можно применять при любых формах данного заболевания.

"Кальция пантотенат" - как лекарственное средство при лечении акне применяют внутрь: для взрослых рекомендуется средняя суточная дозировка в 1.5 грамма, которую необходимо разделить на 2-4 приёма.

Курс лечения продолжается в зависимости от тяжести заболевания до 2-х месяцев, при этом препарат очень хорошо переносится, и лишь у незначительного процента пациентов могут появиться тошнота, изжога, рвота.

Используемая лекарственная форма: таблетки по 0.1 грамма.

Примечание: у кальция пантотената есть аналог - пантотеновая кислота, которая встречается в аптеках несколько чаще. Тем не менее, при приобретении данных препаратов почти всегда возникают некоторые проблемы. Поэтому необходимо знать, чем (в случае необходимости) можно заменить пантотенаты.

На сегодняшний день сходный эффект при применении дает только один препарат - "Пантогам": принимается внутрь, через 15-30 минут после еды. Максимальная разовая доза для взрослых при лечении акне составляет 3 грамма, в среднем - 1.5 грамма в сутки. Длительность приема - от 1 до 6 месяцев.

За время использования данного препарата в 1.72% случаев отмечены аллергические реакции (ринит, конъюнктивит). Разумеется, при появлении необычных симптомов прием препарата, необходимо отменить.

Используемая лекарственная форма: таблетки по 0.25 и 0.5 г в упаковке по 50 штук. Итак, вы познакомились с наиболее результативными препаратами, обладающими противовоспалительным действием. Как видите, ни один из них не стоит применять в качестве единственного средства для лечения акне, то есть для проведения монотерапии. Но они удачно комбинируются с другими препаратами, благодаря чему результативность их применения существенно возрастает.

В следующих главах вы найдете надежные комбинации этих препаратов.

## **Глава 13. Программы лечения акне**

Любая программа для избавления от акне обязана быть комплексной, максимально безопасной и эффективной; только соблюдение этих требований дает в итоге достойный результат. При этом нужно учитывать все имеющиеся противопоказания, образ жизни, финансовые возможности и пр.

Поэтому, желательно применять только те препараты, которые подобраны именно с учетом перечисленных факторов. Ниже приводятся надежные программы, на практике показавшие свою высокую эффективность.

### **Программы для лёгких форм акне**

Все нижеперечисленные программы с успехом можно применять при легких формах акне, дополняя их очищением кожи от видимых комедонов раз в 7-14 суток. Процедура эта легкая, и вполне осуществимая в домашних условиях; если сомневаетесь в собственных силах, или не уверены, что выполните всё правильно, то лучше обратитесь к профессиональному косметологу.

Учтите, что все препараты действуют более эффективно, если наносятся на хорошо очищенную кожу. Для очистки можно применять любое подходящее для вашей кожи средство, включая мыло и лосьоны.

Замечу: подбор моющего средства для гигиены кожи - длительный, неоднозначный и сугубо индивидуальный процесс, при котором только путем проб и ошибок человек должен подобрать для себя именно то средство, которое при применении не вызывает неприятных ощущений (например, чувства сухости, стянутости кожи, повышения салоотделения, зуда и пр.).

Вполне возможно и применение скрабов (не чаще раза в неделю), но только если они вам подходят и не вызывают обострения воспалительных процессов. Если всё наоборот - скрабы не для вас.

### **Курс №1**

Сочетание салициловой кислоты, мазей на основе местных ретиноидов ("Дифферин", "Ретиноевая мазь" и пр.) и пероксидов ("Базирон").

#### **Утро:**

- 1) После умывания на подсушенную кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты. Через 5-10 минут кожа лица ополаскивается тёплой водой.
- 2) После этого кожа охлаждается кубиком пищевого льда в течение минуты (особое внимание - воспалениям), после чего кожа промакивается сухой салфеткой, и немедленно лёгкими скользящими движениями наносится "Базирон" (5-10%).
- 3) Если "Базирона" в наличии нет, применяется перекись водорода 3% (протереть поражённые участки тела тампоном, обильно смоченным этим препаратом, через минуту смыть его тёплой водой).

#### **Вечер:**

- 1) После умывания и подсушивания лица перед сном на кожу наносится раствор салициловой кислоты, который через 5-10 минут нужно смыть теплой водой.
- 2) На сухую кожу наносится "Ретиноевая мазь" либо "Дифферин".

Данная программа проста в использовании, однако нужно учитывать, что ее с осторожностью нужно применять в весенне-летнее время, поскольку входящие в курс компоненты вызывают повышенную чувствительность кожи к ультрафиолетовому излучению. Лучше всего использовать ее в период с октября по апрель (в средней полосе).

Если в наличии нет ни "Ретиноевой мази", ни "Дифферина", можно использовать просто детский крем с добавлением ретинола: на 1 кубический сантиметр крема добавляется 2-3 капли раствора ретинола ацетата или ретинола пальмитата, после чего эта смесь наносится на кожу тонким слоем. Через 10-15 минут невпитавшийся крем аккуратно удаляется бумажной салфеткой.

Обратите внимание: пищевой лед приготавливается исключительно из чистой питьевой воды, в чистой посуде! Хранить его нужно только в герметичной упаковке.

Про подбор концентраций препаратов уже неоднократно говорилось, но напомню: никогда не выбирайте сразу максимальную концентрацию - ни "Базирона", ни "Ретиноевой мази".

### **Курс №2**

Сочетание салициловой кислоты, мазей на основе местных ретиноидов ("Дифферин", ретиноевая мазь и пр.) и местных антибиотиков (эритромицин).

**Утро:**

- 1) После умывания на подсушенную кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты. Через 5-10 минут кожа лица ополаскивается теплой водой.
- 2) На сухую кожу наносится антибактериальный препарат ("Зинерит", "Куриозин", "Мазь эритромициновая" и пр.).

**Вечер:**

- 1) После умывания на подсушенную кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты. Через 5-10 минут кожа лица ополаскивается теплой водой.
- 2) На сухую кожу наносится "Дифферин" или "Ретиноевая мазь".

Этот курс ненамного сложнее предыдущего, и больших особенностей при его применении нет: сказанное для курса №1 справедливо и для курса №2. Единственное - такие препараты как "Зинерит" и "Куриозин" часто вызывают выраженное ощущение "стягивания" кожи. Бояться этого не следует.

### Курс №3

Салициловая кислота в сочетании с "Дифферином" или "Ретиноевой мазью"

**Утро:**

- 1) После умывания на подсушенную кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты, через 5-10 минут кожа ополаскивается теплой водой.
- 2) На подсушенную кожу легкими скользящими движениями наносится тонкий слой "Ретиноевой мази" или "Дифферина".

**Вечер:**

- 1) После умывания на подсушенную кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты, через 5-10 минут кожа ополаскивается теплой водой.
- 2) На подсушенную кожу наносится тонкий слой "Ретиноевой мази" или "Дифферина".

Этот курс более "жесткий, поскольку двукратное нанесение "Дифферина" и тем более "Ретиноевой мази" выдерживает далеко не всякая кожа; начинать в любом случае нужно с однократного нанесения только одного из этих препаратов, и лишь через несколько дней можно постепенно довести частоту их применения до 2-х раз в сутки.

Опять напомню: при использовании "Ретиноевой мази" противопоказано нахождение на солнце! Если вы не можете избежать его воздействия, то пользуйтесь только "Дифферином". А вообще, этот курс гораздо больше подходит в осенне-зимнему времени, чем к весенне-летнему сезону.

### Курс №4



Салициловая кислота в сочетании с внутренним приемом "Ретинола ацетата" или "Ретинола пальмитата".

**Утро:**

1) После умывания на подсушенную кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты, через 5-10 минут кожа ополаскивается теплой водой.

2) Вместе с пищей принимается 30 000 МЕ (60 000 МЕ) "Ретинола ацетата" или "Ретинола пальмитата".

**Вечер:**

1) После умывания на подсушенную кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты, через 5-10 минут кожа ополаскивается теплой водой.

2) Вместе с пищей принимается 30 000 МЕ "Ретинола ацетата" или "Ретинола пальмитата".

Этот курс настолько прост, что подойдет для самого занятого человека. Единственный недостаток - возможные противопоказания к приему ретиноидов, а также длительность курса - не менее 2-х месяцев (в ряде случаев до 4-х).

Нужно помнить также, что как только число воспалений снизится хотя бы наполовину, необходимо принять меры к полному удалению всех комедонов, иначе через некоторое время воспаления могут появиться вновь, хотя и в значительно меньшем количестве.

### Курс №5

Салициловая кислота в сочетании с "Зинеритом" и внутренним приемом "Ретинола ацетата" или "Ретинола пальмитата".

**Утро:**

1) После умывания на подсушенную кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты, через 5-10 минут кожа ополаскивается теплой водой.

2) Вместе с пищей принимается 30 000 МЕ (60 000 МЕ) "Ретинола ацетата" или "Ретинола пальмитата".

**Вечер:**

1) После умывания на подсушенную кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты, через 5-10 минут кожа ополаскивается теплой водой.

2) После этого на подсушенную кожу наносится "Зинерит".

3) Вместе с пищей принимается 30 000 МЕ "Ретинола ацетата" или "Ретинола пальмитата".

Этот курс несложен, и эффект от него проявляется гораздо быстрее, чем в курсе №4 (обычно через 2-4 недели уже заметны результаты). Однако после 2-х месяцев применения "Зинерита" его употребление необходимо прекратить, заменив на "Базирон" (5%). Последнее замечание к курсу №4 также справедливо.

## курс №6

Салициловая кислота в сочетании с "Базироном" и внутренним приемом "Ретинола ацетата" или "Ретинола пальмитата".

### **Утро:**

- 1) После умывания на подсушенную кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты, через 5-10 минут кожа ополаскивается теплой водой.
- 2) После этого кожа охлаждается кубиком пищевого льда в течение минуты (особое внимание - воспалениям), после чего кожа промакивается сухой салфеткой, и немедленно легкими скользящими движениями наносится "Базирон" (5%).
- 3) Вместе с пищей принимается 30 000 МЕ (60 000 МЕ) "Ретинола ацетата" или "Ретинола пальмитата".

### **Вечер:**

- 1) После умывания на подсушенную кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты, через 5-10 минут кожа ополаскивается теплой водой.
- 2) После этого кожа охлаждается кубиком пищевого льда в течение минуты (особое внимание - воспалениям), после чего кожа промакивается сухой салфеткой, и немедленно легкими скользящими движениями наносится "Базирон" (5-10%).
- 3) Вместе с пищей принимается 30 000 МЕ "Ретинола ацетата" или "Ретинола пальмитата".

Этот курс также позволяет быстро получить видимый результат, и хорошо подходит для устранения многочисленных небольших воспалений. Отлично подходит для применения в холодное время года.

Все вышеперечисленные программы удобны, если вы не можете уделять себе достаточно времени в течение дня, и достаточно малозатратны в финансовом плане. Большинство из них помогает быстро улучшить внешность, и возможно, что после этих программ необходимость в дальнейшем лечении отпадёт. Единственное, от чего никто не застрахован, так это от появления отдельных небольших прыщиков, развившихся из микрокомедонов или из закрытых комедонов. Впрочем, эта проблема решается просто: раз в 3-6 месяцев проводится двухнедельный мини-курс, либо микрокомедоны устраняются другими способами например, при помощи пилинга.

## **Программы для акне средней тяжести**

При лечении акне средней степени тяжести особенно необходимо терпение, трезвый расчет и выдержка: здесь нет места решительно стиснутым зубам и нереальным целям "убрать все прыщи за неделю". Чудес не бывает, и в напрасных ожиданиях чуда можно провести большую часть своего лучшего возраста.

Поэтому ещё раз повторяю: терпение, выдержка и трезвый расчёт! Кроме того, совершенно необходим здоровый сон (с полным высыпанием и самостоятельным пробуждением), прогулки на свежем воздухе и разумная физическая активность. Перед началом любого из нижеперечисленных курсов необходимо сделать анализ на наличие демодекоза как возможной причины появления воспалений - это займёт немного времени, но поможет избежать напрасной траты денег и времени.

Чистки лица и в этом случае крайне желательны, но проводить их нужно не раньше, чем через 3 недели после начала курса, или после того, как количество воспалений снизится не менее чем на треть.

### **Курс №1**

Сочетание салициловой кислоты, "Ретиноевой мази" "Базирона".

#### **Утро:**

- 1) После умывания на подсушенную кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты, через 5-10 минут кожа ополаскивается тёплой водой.
- 2) После этого кожа охлаждается кубиком пищевого льда в течение минуты (особое внимание - воспалениям!), после чего кожа промакивается сухой салфеткой, и немедленно лёгкими скользящими движениями наносится "Базирон" (5-10%).

#### **Вечер:**

- 1) После умывания кожа подсушивается, после чего на неё наносится "Ретиноевая мазь" (0.5%-0.1%).

Первую неделю используются средства с 5% концентрацией бензоилпероксида, затем 10% до полного устранения акне.

Сходно применение ретиноевой мази: 0.05% в первую неделю, затем 0.1% до полного устранения высыпаний, после чего в течение месяца применяется опять 0.05% мазь. Обратите внимание, что и в этом случае действуют вышеописанные принципы постепенного увеличения концентрации и частоты нанесения препаратов. Удаление комедонов обязательно.

### **Курс №2**

Сочетание салициловой кислоты и внутреннего применения антибиотиков ("Эритромицин").

#### **Утро:**

- 1) После умывания наносится 1-2% раствор салициловой кислоты, через 5-10 минут смывается теплой водой.
- 2) Внутренний прием 200 мг "Эритромицина" за полчаса-час до еды, запивая стаканом чистой воды.

В зависимости от финансовых возможностей и наличия противопоказаний, возможно применение "Тетрациклина" (разовая доза 200 мг), "Моноциклина" (разовая доза 20 мг), либо "Доксициклина" (разовая доза 20 мг).

#### **Полдень:**

- 1) Прием одного из перечисленных выше антибиотиков в указанной дозировке.

#### **Вечер:**

1) После умывания наносится 1-2% раствор салициловой кислоты, через 5-10 минут смывается теплой водой.

2) Внутренний прием одного из перечисленных выше антибиотиков в указанной дозировке, до еды, запивая стаканом чистой воды.

***На ночь:***

1) Внутренний прием одного из перечисленных выше антибиотиков в указанной дозировке, запивая стаканом чистой воды.

Этот курс прост в применении, поскольку прием таблетированных антибиотиков не занимает времени. Однако, через неделю курса необходимо включить в дополнение к антибиотикам противогрибковые препараты, например, "Нистатин" или "Леворин" в обычной дозировке.

Кроме того, прием вышеперечисленных антибиотиков способен повысить чувствительность кожи к ультрафиолету, поэтому в весенне-летнее время принимать их не рекомендуется.

Через 2 недели необходимо включить в рацион кисломолочные продукты без содержания в них сахара и фруктов в количестве не менее 0.5 литра в сутки, и любые комплексные витамины (1 капсула в сутки).

Лечение может продолжаться до 4-7 месяцев, после чего целесообразно закрепить результат с помощью любого курса для лечения легких форм акне. В последующий год либо при появлении первых воспалений такой "легкий" курс повторяется ежеквартально, раз в полгода - удаление микрокомедонов.

**Курс №3**

Сочетание салициловой кислоты с антибиотиками и "Базироном".

***Утро:***

1) После умывания на кожу наносится 1-2% раствор салициловой кислоты, после чего через 5-10 минут лицо ополаскивается теплой водой;

2) Кожа подсушивается, охлаждается кубиком пищевого льда в течение минуты (особенно

3) Внутренний прием "Тетрациклина" в дозировке 300 мг.

***Полдень:***

1) Внутренний прием "Тетрациклина" в дозировке 300 мг.

***Вечер:***

1) После умывания на кожу наносится 1-2 % раствор салициловой кислоты, после чего через 5-10 минут лицо ополаскивается теплой водой;

2) После умывания кожа подсушивается, охлаждается кубиком пищевого льда в течение минуты (особенно сами воспаления), промакивается сухой салфеткой, и немедленно легкими движениями наносится "Базирон" (5-10%).

***На ночь:***

1) Внутренний прием "Тетрациклина" в дозировке 100 мг.

Лечение может продолжаться от 1 до 6 месяцев, но дает ощутимый положительный результат: воспаления прекращаются практически полностью.

В целом отзывы от применения такого курса лечения положительные, и не в последнюю очередь по причине его простоты, эффективности и доступности. Тем не менее, не стоит питать иллюзий: такое лечение, скорее всего, придется повторять, либо по завершении курса провести курс с применением мазей на основе ретиноидов (один из курсов для лечения легких форм акне). Микрокомедоны также нуждаются в некотором внимании, если не желаете периодически наблюдать отдельные воспаления.

### **Программы печения тяжёлых форм акне**

Перед лечением тяжелых форм акне необходимо знать следующее: далеко не всегда тяжелая форма акне проявляет себя достаточно четко, поскольку само по себе наличие множества воспалений не даёт достаточных оснований полагать, что для их устранения необходимы самые мощные и достаточно опасные средства лечения.

Поэтому целесообразно сперва пройти любой из курсов для лечения средних или легких форм акне, и только при полном отсутствии результата переходить на более специализированные программы. Как правило, такой подход даёт отличный результат: количество воспалений заметно снижается, улучшается психологическое состояние пациента, появляется желание продолжать движение к поставленной цели.

Тем не менее, в любом случае понадобится некоторое время, большое терпение и незаурядная выдержка. Желательно выполнить также некоторые условия, и прежде всего в качестве причины заболевания обязательно должен быть исключён демодекоз, желудочно-кишечные заболевания (включая запоры) и несбалансированная диета с высоким содержанием простых Сахаров. Женщины, кроме того, обязаны пройти УЗИ органов малого таза. И только после исключения этих возможных проблем можно задумываться об устранении угревой болезни.

Итак, только в том случае, если предложенные выше курсы не принесли никакого результата, с разрешения лечащего врача могут быть применены следующие схемы.

### **Курс №1**

Салициловая кислота в сочетании с "Ретинола ацетатом" ("Ретинола пальмитатом"), "Пиридоксином" и "Сангвиритрином".

#### ***Утро:***

1) После умывания на кожу наносится 1-2 % раствор салициловой кислоты, после чего через 5-10 минут лицо ополаскивается тёплой водой;

2) Кожа подсушивается, после чего наносится раствор "Сангвиритрина" (или линимент);

3) Вместе с пищей принимается 66 000 МЕ "Ретинола ацетата" или "Ретинола пальмитата" и 50 мг "Пиридоксина".

#### ***Полдень:***

1) Вместе с пищей принимается 66 000 МЕ "Ретинола ацетата" или "Ретинола пальмитата", и 50 мг "Пиридоксина".

### **Вечер:**

- 1) После умывания на кожу наносится 1-2 % раствор салициловой кислоты, через 5-10 минут лицо ополаскивается тёплой водой;
- 2) Кожа подсушивается, после чего наносится раствор "Сангвиритрина" (или линимент).
- 3) Вместе с пищей принимается 66 000 МЕ "Ретинола ацетата" или "Ретинола пальмитата", и 50 мг "Пиридоксина".

Дозировка таких препаратов как "Ретинола ацетат" или "Ретинола пальмитат" всегда подбирается с учетом тяжести заболевания и состояния здоровья, и может достигать до 500 000 МЕ в сутки. Разумеется, раз в месяц необходимо контролировать содержание в крови холестерина: повышение его содержания является сигналом к снижению дозировки.

Такой курс может продолжаться в течение 2-5 месяцев, после чего наступает заметное улучшение состояния: воспаление практически полностью прекращается. Понятно, что прекращать лечение сразу не следует, и нужно будет принять меры к удалению микрокомедонов.

### **Курс №2**

Сочетание "Изотретиноина" с "Базироном" и местными антибиотиками.

### **Утро:**

- 1) После умывания кожа подсушивается, охлаждается кубиком пищевого льда в течение минуты (особенно сами воспаления), промакивается сухой салфеткой, и немедленно легкими движениями наносится "Базирон" (5-10%).
- 2) Вместе с пищей принимается "Изотретиноин" (0.5 мг на 1 кг массы тела).

### **Полдень:**

- 1) Вместе с пищей принимается "Изотретиноин" (0.5 мг на 1 кг массы тела).

### **Вечер:**

- 1) После умывания кожа подсушивается, наносится местный антибиотик ("Мазь эритромициновая", "Мазь тетрациклиновая" и пр., включая "Зинерит");
- 2) Вместе с пищей принимается "Изотретиноин" (0.5 мг на 1 кг массы тела). Продолжительность такого курса от 2 недель до 1 месяца; желательно дополнить его регулярным приёмом препаратов-гепатопротекторов.

Необходимо отметить, что этот курс является последним средством, и может применяться только при наличии медицинских показаний и под строжайшим контролем врача! Внутренний приём "Изотретиноина" необходимо проводить только под его контролем, выполняя все рекомендации абсолютно точно и без самостоятельных изменений.

В любом случае, очень желательно включить в программу применение "Куриозина" (гель) - этот препарат надёжно предохраняет кожу от появления глубоких и втянутых рубцов, удалить которые будет очень нелегко, и препараты на основе бензоилпероксида

("Базирон"), поскольку они обладают свойством быстро останавливать воспалительный процесс, не допуская образования крупных воспалений.

Необходимо отметить, что при грамотном, внимательном отношении к состоянию организма вышеперечисленные методики достаточно эффективны. Перед началом любой программы для устранения тяжелых форм акне рекомендуется пройти полное диагностическое обследование, а именно: получить консультации высококвалифицированных специалистов - эндокринолога, гинеколога (женщинам), психоневролога, получить данные гормональных исследований (для женщин - андрогены, ЛГ, ФСГ, 17-ОП), сделать УЗИ органов малого таза (женщинам), получить иммунограмму (при осложненных акне), возможно, даже сделать диагностические тесты - посев образцов микроорганизмов для исключения редких форм бактериальных инфекций и определения наиболее эффективных антибиотиков. Сделать это весьма желательно в любом случае, поскольку здоровье - непреходящая ценность, которая (в идеале) должна сопровождать человека до глубокой старости.

И состояние вашего здоровья только только от вас.

#### **Глава 14. Альтернативная безлекарственная программа**

До последнего времени я была совершенно уверена в том, что естественные методы оздоровления малоприменимы при лечении акне, и это мнение было более чем обоснованным: и мой личный опыт, и опыт моих читателей и подписчиков однозначно показывал полное отсутствие результата от их применения при лечении акне.

Причём, если бы отсутствие результата объяснялось неправильным применением щедро раздаваемых всевозможными целителями рекомендаций, я бы скромно умолчала как о собственном негативном опыте их применения, так и об опыте своих друзей и знакомых. Однако, факт остается фактом: при самом тщательном соблюдении рекомендованных оздоровительных методик, ни одна из них не дала существенного эффекта.

Но, раз так, то зачем я вообще продолжила поиск безлекарственной методики устранения акне, ведь собраны эффективные способы и разработаны лечебные курсы, эффективность которых многократно подтверждена и не подлежит сомнению?

Проблема в том, что среди моих читателей и подписчиков имеется некоторое количество людей с выраженными аллергическими реакциями на большинство лекарственных препаратов. И им все равно, насколько эффективен тот или иной курс - они просто не могут применить ни одну рекомендацию из-за жестокой аллергии на лекарственные препараты.

Это особенно относится к тем случаям, когда речь идет о применении препаратов-себосупрессоров: применение гормональных препаратов имеет множество противопоказаний, негормональные (например, изотретиноин) имеют их еще больше.

Что делать в таком случае? Применять препараты, несмотря на ухудшение здоровья? Забыть о чистой коже? Ждать самоизлечения?

Конечно же, нет. Специально для таких случаев подойдет такая необычная методика лечения кожных заболеваний, как скипидарные ванны.

Методика применения скипидарных ванн была создана в 20 веке русским доктором Александром Соломоновичем Залмановым - специалистом в области капиллярного кровообращения и клеточного обмена веществ.

Не буду подробно рассматривать в подробностях теории д-ра Залманова - это не суть важно, главное другое: он справедливо обратил внимание на то, что в организме всегда имеются в различной степени выраженные нарушения кровообращения.

Вы знаете, что в организме человека имеются различные кровеносные сосуды - вены, венулы, артерии, артериолы, капилляры. Из этих кровеносных сосудов капилляры - самые мелкие (не видны невооруженным глазом), и самые многочисленные: их общая длина у взрослого человека составляет примерно 100 000 километров.

Через капилляры постоянно движется кровь, несущая питательные вещества в клетки органов, и одновременно уносящая продукты обмена веществ. Этому способствует и то, что кровь не просто движется через капилляры под давлением, но и способность капилляров сокращаться подобно сердцу.

Понятно, что от состояния системы капилляров в значительной степени зависит интенсивность обмена веществ, а также и обеспеченность органов и тканей кислородом и питательными веществами.

К сожалению, как показали специальные исследования, капилляры имеют способность не только пульсировать, и при повышенной физической нагрузке расширять свой просвет примерно в 3 раза, но и полностью закрываться. Закрытые капилляры препятствуют току крови в определенные участки тела.

Что происходит в результате? Принятая пища после переваривания попадает в общий кровоток, и питательные вещества разносятся по всем участкам тела, где они усваиваются и используются для восстановления повреждённых слеток, образования новых и пр. Понятно, что чем больше капилляров открыто и нормально работает, тем полнее усвоятся питательные вещества, и тем меньше их будет длительно циркулировать в крови. Про обеспеченность органов и тканей питанием говорить не будем - это понятно итак.

Но капилляры (к слову - далеко не все) раскрываются далеко не сразу, а только при регулярных и весьма объемных физических нагрузках, заставляющих кровь поступать в большую часть кровеносных сосудов. Соответственно, чем меньше физическая нагрузка, тем меньше процент капилляров, задействованных в системе кровообращения: у людей, ведущих малоподвижный образ жизни, он может понизиться на 70%.

Понятно, что при этом значительная часть питательных веществ бессмысленно циркулирует в системе кровообращения, оставляя голодными многие органы.

В том числе, не утилизируются и упомянутые ранее жирные кислоты и глицерин, которые нужны не только салным железам для выработки секрета, но и необходимы всем клеткам тела для поддержания их жизни. При нарушениях работы капиллярной сети замедляется и метаболизм Сахаров.

Указанное приводит к тому, что в организме создаются благоприятные условия для развития различных патологий, одна из которых - образование салных пробок и их воспаление.

И вот здесь процедуры, направленные на раскрытие капилляров, нередко дают отличный эффект: сразу улучшается самочувствие, ощущается прилив сил, нормализуется масса тела, исчезают многие болезни.



Нужно знать, что скипидарные ванны бывают разными: белыми, желтыми и смешанными (подробнее о них можно почитать специальную литературу), но для лечения акне лучше всего подходят так называемые белые ванны, в состав которых входит медицинский (живичный) скипидар, получаемый из натуральной сосновой живицы путем отгонки, салициловая кислота, детское мыло, камфарный спирт и дистиллированная вода. Каждый из этих компонентов тщательно подобран, и ни при каких условиях не подлежит замене!

Из этих веществ приготавливается скипидарная эмульсия, которая впоследствии используется для приготовления скипидарных ванн.

О технологии приготовления скипидарной эмульсии вы можете узнать здесь, а ниже рассмотрим технологию применения таких ванн при лечении акне.

1) Все скипидарные ванны приготавливаются только в тщательно вымытой ванне, без следов загрязнений. Это очень важное условие, от которого в немалой степени зависит полученный результат. Поэтому - сперва ванна очищается до блеска специальным чистящим средством, и несколько раз тщательно ополаскивается горячей водой.

2) В ванну наливается теплая вода температурой примерно 37 градусов. Объем воды нужно будет подобрать индивидуально в зависимости от массы тела, с учетом того, что после погружения тела в ванную необходимо будет в течение примерно 15 минут подливать в ванную воду. Ориентир: после погружения тела в ванную уровень воды должен быть примерно на 8-10 см. ниже уровня предохранительного клапана ванной. Термометр необходим!

3) В пластиковую емкость объемом около литра наливается тщательно отмеренный объем скипидарной эмульсии, после чего в ёмкость наливается горячая вода из-под крана, и тщательно размешивается для получения однородного раствора.

4) Полученный раствор равномерно выливается по всей поверхности воды в ванну, и немедленно размешивается прямо руками до его распределения по всему объему.

5) Все, ванна готова. Осталось только приоткрыть кран с горячей водой, и пустить в ванну тонкую струйку горячей воды толщиной примерно 4-5 мм, после чего сразу же лечь в ванную.

При классической технологии приема такой ванны необходимо так выверить температуру подливаемой воды и скорость ее подачи, чтобы температура в ванне повышалась со скоростью примерно 1 градус за 2 минуты, и не поднялась выше 39°C (максимум - 4СГС). Это весьма непросто - нужно держать в ванне термометр, постоянно следить за его показаниями, и регулировать поток воды через кран.

Как вариант - просто подготовьте в ванне воду нужной температуры, и отрегулируйте кран таким образом, чтобы в ванну стекала струйка горячей воды толщиной с две спички - в большинстве случаев температура воды в ванне будет нормальной.

Но если есть возможность, то лучше, если вам поможет близкий человек: в этом случае самому можно расслабиться, а помощник будет контролировать все параметры.

Внимание: в ванне должно находиться тело от шеи до пяток, но ни в коем случае не лицо! Нельзя ни окунать его в ванну, ни смачивать кожу скипидарным раствором!

6) В ванне нужно спокойно полежать примерно 15 минут, не забывая помешивать воду легкими движениями рук и ног: подливаемая горячая вода должна равномерно распределяться по всему объему ванны!

Учтите также, что при наличии акне на поверхности спины необходимо устроиться в ванне так, чтобы кожа свободно омывалась лечебным раствором, а не была плотно прижата к ее дну и стенкам.

Через некоторое время вы почувствуете покалывание в коже, причем не равномерно по всей ей поверхности, а участками; бояться этого не следует. Продолжайте спокойно и расслабленно принимать ванну.

Ванна принимается примерно 15 минут, но точно время можно определить по появившейся на лице испарине: как только она появляется, время нахождения в ванне можно считать достаточным. Впрочем, проще учитывать время нахождения в ванне, записывая продолжительность каждой процедуры в специальном дневнике.

7) Через 15 минут нужно очень осторожно (стенки ванны становятся скользкими!) встать, выйти из ванны, накинуть на тело тёплый махровый халат или завернуться в большое махровое полотенце, после чего немедленно лечь в постель.

Обратите внимание: тело после скипидарной ванны нельзя ополаскивать водой, вытирать полотенцем и пр.!

8) К постели нужно тщательно укрыться теплым одеялом, а если дома холодно, то двумя, и даже тремя, и отдохнуть не менее часа-двух. Желательно провести это время в покое, не вставая с постели и не раскрываясь. Очень хорошо выпить стакан-два горячего питья (зеленый чай, отвар шиповника и пр.) с добавлением дольки лимона и чайной ложки меда или малинового варенья, чтобы пропотеть как следует. Учтите, что пить будет хотеться очень сильно, так что разумнее всего поставить рядом с кроватью чайник с кипятком и чашку.

За время нахождения в постели выходит большой объем пота - халат или полотенце, в которое вы завернетесь, станут мокрыми насквозь. Мало того - вы почувствуете странное ощущение "гудения" в определенных частях тела, похожее на гудение трансформатора - кровь начнёт двигаться по закрытым до ванны капиллярам. Ощущение необычное, но приятное.

Потение продолжается час-два, и прерывать его не следует, так что подготовьте всё так, чтобы вас никто в это время не беспокоил. Лучше всего посмотреть телевизор, подремать а то и уснуть.

9) После того, как потоотделение прекратилось, можно вставать и заниматься своими делами.

Но: перед этим стоит выпить стакан чистой воды, негорячего травяного чая или компота. Учтите: после этого нельзя находиться на сквозняке, выбегать на улицу или принимать душ! Кроме того, после каждой процедуры нужно убирать в стирку полотенце или халат, в котором вы потели, и не допускать повторного его использования для следующей процедуры.

Кстати, не откладывая в долгий ящик, лучше всего в тот же вечер прополоскать намокшую от пота одежду в проточной воде.

10) Через сутки процедура повторяется вновь.

Понятно, что в следующий раз вы увеличиваете как время нахождения в ванне, так и объём наливаемого в неё раствора. Обратите внимание: это нельзя делать резко, а только постепенно и аккуратно, иначе можно получить сильный ожог кожи!

Разумеется, при проведении такого лечения существуют противопоказания и диетические ограничения. Среди противопоказаний - открытый туберкулёз лёгких, острые психозы, выраженная сердечная недостаточность, гипертония.

На период приема ванн необходимо отказаться от копченостей, жареного, острой и соленой пищи, а также алкоголя. Противопоказано такое лечение при внутреннем применении антибиотиков, ретиноидов и гормональных препаратов - точнее говоря, последствия их взаимного применения непрогнозируемы. При попытке сочетать, например, скипидарные ванны и наружное применение мазей на основе изотретиноина следует ожидать повышение уровня поступления в кровь этого вещества, что недопустимо.

Единственное допустимое исключение, успешно опробованное - включение в рацион питания добавок каротина в виде уже известных вам "Бета-каротина" (0.05%) и "Веторона" в стандартной дозировке, предусмотренной инструкцией: состояние кожи в этом случае улучшается заметно быстрее (примерно на 22%).

Само собой, что при применении скипидарных ванн обязательно нужно вести дневник, в котором точно отражать сведения по длительности данной процедуры, температуре ванны, объёму эмульсии, своим ощущениям, и, разумеется - результатам.

Обычно для заметного улучшения состояния кожи нужно не менее 10 процедур при легких формах акне, и не менее 40 - при тяжелых. Помимо устранения воспалительных явлений, жирность кожи существенно уменьшается, цвет лица становится здоровым, заметно увеличивается подвижность в суставах, более эластичными становятся связки.

Лично я стала использовать скипидарные ванны по рекомендации врача год назад, когда из-за долгой работы за компьютером появились признаки остеохондроза. После 20 процедур все признаки остеохондроза полностью исчезли, и совершенно неожиданно увеличилась выносливость: в спортзале стала тренироваться по 2 часа, причем практически без признаков усталости.

Получив отличный результат, я порекомендовала этот метод оздоровления одному из своих читателей - СМ., страдающему не только тяжелой формой акне, но и сильной аллергией: по этой причине ему не смогли помочь в лечебных учреждениях (мои рекомендации, изложенные в предыдущих изданиях, ему также не подошли). В результате улучшение состояния его кожи было отмечено после 7 сеансов, а после 19 у него пропали все признаки аллергии. К этому времени количество воспалений у него снизилось на 37%, и он смог начать курс обычного лечения. Через 3 месяца 19 дней проблема с акне была решена.

Сходные результаты были получены и другими моими читателями, с той лишь разницей, что лёгкие формы акне удавалось ликвидировать быстрее - за 7-12 сеансов, а на тяжёлые требовалось не менее 20-40.

Отмечу: при скипидарных ваннах эффект проявляется очень быстро, если строго выдерживаются интервалы между процедурами - 1-2 суток, и соблюдаются диетические ограничения; стоит нарушить хотя бы одно из этих условий, и результаты проявляются медленнее.

Ниже приводится стандартная схема применения белой скипидарной эмульсии:

### **День 1**

- 20 мл скипидарной эмульсии, температура - 36 градусов, через 5 минут - 38 градусов.  
Продолжительность -15 минут.

### **День 3**

- 25 мл скипидарной эмульсии, температура - 36 градусов, через 5 минут - 38 градусов  
Продолжительность -15 минут.

### **День 5**

- 30 мл скипидарной эмульсии, температура - 36 градусов, через 5 минут - 38 градусов  
Продолжительность -15 минут.

### **День 7**

- 35 мл скипидарной эмульсии, температура - 36,5 градусов, через 5 минут- 38,5 градусов  
Продолжительность -15 минут.

### **День 9**

- 40 мл скипидарной эмульсии, температура - 36,5 градусов, через 5 минут- 38,5 градусов  
Продолжительность -15 минут.

### **День 11**

- 45 мл скипидарной эмульсии, температура - 36,5 градусов, через 5 минут- 38,5 градусов  
Продолжительность -16 минут.

### **День 13**

- 50 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут - 39 градусов  
Продолжительность -16 минут.

### **День 15**

- 55 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут - 39 градусов  
Продолжительность -16 минут.

### **День 17**

- 60 мл скипидарной эмульсии, температура - 36 градусов, через 5 минут - 39 градусов  
Продолжительность -16 минут.

### **День 19**

- 65 мл скипидарной эмульсии, температура - 36 градусов, через 5 минут - 39 градусов  
Продолжительность -16 минут.

### **День 21**

- 70 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут - 39 градусов  
Продолжительность -17 минут.

### **День 23**

- 75 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут- 39,5 градусов.  
Продолжительность -17 минут.

### **День 25**

- 80 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут- 39,5 градусов.  
Продолжительность -17 минут.

### **День 27**

- 85 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут- 39,5 градусов.  
Продолжительность -17 минут.

### **День 29**

- 90 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут- 39,5 градусов.  
Продолжительность -17 минут.

### **День 31**

- 95 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут- 39,5 градусов.  
Продолжительность -17 минут.

### **День 33**

- 100 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут- 39,5 градусов.  
Продолжительность -17 минут.

### **День 35**

- 105 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут- 39,5 градусов.  
Продолжительность -17 минут.

### **День 37**

- 110 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут- 39,5 градусов.  
Продолжительность -17 минут.

### **День 39**

- 115 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут- 39,5 градусов.  
Продолжительность -17 минут.

### **День 41**

- 120 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут- 39,5 градусов.  
Продолжительность -17 минут.

### **День 43**

- 120 мл скипидарной эмульсии, температура - 37 градусов, через 5 минут- 39,5 градусов.  
Продолжительность -17 минут.

Начиная с дня 43, процедуры проводятся при той же температуре и той же продолжительности.

После 40 процедур рекомендуется сделать перерыв на 3 месяца, по истечении которых курс можно повторить.

Вообще, из-за редкого сочетания простоты и эффективности эти ванны можно рекомендовать как отличный способ поддержания молодости и здоровья кожи.

## **Глава 15. Внимание: не допускайте ошибок!**

Для того, чтобы получить наилучший результат от проводимого лечения, совершенно необходимо регулярно отслеживать, тщательно фиксировать и правильно оценивать происходящие с кожей изменения.

Как правильно оценивать состояние кожи и вести учет результативности проводимого лечения вы уже узнали в главе 7. Хотя эта глава и написана просто и понятно, но имеются случаи, когда некоторыми гражданами допускаются ошибки при оценке полученного результата, являющиеся причиной совершения действий, ставящих под угрозу эффективность всего лечения.

Иногда при лечении и оценке его эффективности допускается подмена объективных показателей личным субъективным мнением, не соответствующим действительности. Что это значит?

Поясню на примере: два молодых человека примерно одинакового возраста страдают от акне средней степени тяжести. Оба они выбрали соответствующий курс лечения, и стали аккуратно ему следовать.

Через месяц после начала лечения количество прыщей у каждого сократилось на 50%, то есть прыщей стало меньше ровно в 2 раза. Настало время оценки полученного промежуточного результата.

Положительный это результат или отрицательный? Разумеется, положительный - ведь динамика процесса имеет чёткую направленность на уменьшение числа воспалений. И именно такую оценку полученной информации дает наш первый герой.

А вот второй оценивает изменения в своей внешности немного иначе, а именно так: "Прыщи остались, значит, результата нет!".

Казалось бы, какая разница? Можете быть уверены - весьма существенная: такой подход в итоге предопределяет поражение в борьбе с прыщами.

Почему?

Первый молодой человек спокойно продолжит курс лечения, который уже дал ему результат в виде 50% уменьшения числа воспалений. Через некоторое время он получит требуемое отсутствие прыщей, и его цель будет достигнута.

Второй "разуверивается" в предложенной методике, которая сократила за месяц количество прыщей "всего наполовину", и поэтому немедленно бросает лечение. В лучшем случае, он резко изменит курс, увеличит дозировки препаратов и пр., и в итоге навредит сам себе.

Какой результат ближе вам? Победа или поражение?

Если победа, тогда запомните: пока выбранный курс дает результат, вы должны использовать его до тех пор, пока положительная динамика не прекратится. И только "выжав" из него всё, на что он способен, нужно задумываться об устранении тех проблем, которые он не смог решить.

Именно поэтому не получают результата те, кто постоянно "мечется" от методики к методике, да еще каждые неделю-две (а то и 2-3 дня). При таком подходе просто невозможно получить результат.

Соответственно, даже не пытайтесь уклониться от ежемесячного подсчета количества воспалений и комедонов, и после каждого давайте полученной информации объективную оценку.

Вторая иногда встречающаяся ошибка - игнорирование некоторых объективных показателей. Например, подсчитывается количество воспалений, а на комедоны не обращается никакого внимания.

В чем тут опасность? Выбранный вами курс по тем или иным причинам может иметь некоторый "перекос" в сторону более выраженного воздействия на одну или несколько причин возникновения прыщей, и гораздо меньше затрагивать другие. Например, особенности вашего организма ослабляют действие одного из препаратов, но усиливают действие другого, или к одним препаратам он более предрасположен, чем к другим (бывает и такое).

Нередко такое явление наблюдается при значительном включении в курс противовоспалительных препаратов. В итоге число воспалений действительно быстро сокращается, и в течение самого непродолжительного времени доходит практически до нуля.

Но вы-то теперь знаете, что ликвидация воспалений без полного удаления комедонов - бессмысленное дело: рано или поздно из оставшихся комедонов разовьются новые прыщи. Конечно, лечение повышенного комедонообразования, на первый взгляд, дело неблагодарное - ведь комедоны не так портят внешность, как воспаления, и им не всегда уделяется достаточное внимание. Но ведь в итоге правильное антикомедогенное лечение делает невозможным появление самих прыщей!

С этой проблемой тесно связана и такая, как пренебрежение поддерживающим лечением: быстро получив результат в виде полного исчезновения прыщей, человек прекращает вообще какое бы то ни было лечение, не проводит никаких профилактических мероприятий, и через некоторое время воспаления появляются вновь.

А зачем вообще нужно поддерживающее лечение?

Затем, что кожа, говоря образно, "привыкла" к своему состоянию, и за месяц-два не сможет перестроить свою работу. Ей нужно некоторое время, чтобы начать функционировать правильно. Поэтому, быстро "вычистив" кожу и не поддерживая ее нормальную работу, вы рискуете "не удержать результат", и на коже могут вновь появиться прыщи.

Вывод: слишком быстрый результат должен не столько радовать, сколько настораживать - ведь это может быть верным признаком несбалансированности курса лечения.

Как видите, информация дана исчерпывающая. И ее настоятельно рекомендуется учесть.

## Глава 16. Профилактика акне

Как только акне ликвидированы, на первый план для вас должны выйти вопросы профилактики их дальнейшего появления: не стоит обольщаться исчезновением воспалений - ведь в коже наверняка осталось некоторое количество микрокомедонов, а скорее всего - и закрытых, и открытых. У кого-то они более восприимчивы к проводимому лечению, у некоторых поддаются сложнее, но тем не менее поддаются.

Соответственно, профилактика появления акне должна быть направлена в первую очередь на недопущение "забивания" протоков сальных желез сально-роговыми пробками, а также (далеко не в последнюю очередь) - полным удалением имеющихся комедонов.

Как вы помните, закрытые комедоны, а уже тем более микрокомедоны не то что удалить вручную, но и найти-то весьма проблематично. Поэтому пытаться удалить их вручную не стоит. Зато здесь поможет такая интересная процедура, как пилинг с гликолевой кислотой, и (или) профилактическое применение бензоилпероксида в сочетании с длительным Холодовым воздействием.

Смысл гликолевого пилинга в этом случае состоит в растворении комедоновых пробок и освобождении протоков сальных желез, что помогает эффективно предотвратить накопление в них кожного сала. Кроме того, пилинг прекращает фолликулярный гиперкератоз, что тоже имеет значение при профилактике акне.

Процедуру эту можно проводить только в условиях косметического салона, самостоятельность здесь неуместна. Для эффективного удаления комедонов будет вполне достаточно 10-20% концентрации гликолевой кислоты, так что процедура эта не потребует значительных затрат. Тем более, что злоупотреблять пилингом часто вообще не стоит, и в первый год будет вполне достаточно одного курса из 2-3 процедур раз в 3 месяца, или раз в полгода (продолжительность и необходимость их проведения подбираются индивидуально, и здесь приведены средние значения). В последующем их желательно делать 2 раза в год - ранней весной (март) и поздней осенью (ноябрь).

Для чего это нужно?

Смысл вот в чем: весенний пилинг помогает избавиться кожу от накоплений кожного сала, которые могут появиться холодное зимнее время, когда потение кожи ослаблено, а секрет сальных желез теряет текучесть.

Осенний же пилинг убирает верхний слой эпидермиса, загоревший в летний период от ветра и солнца, и эффективно очищает кожу от тех комедонов, которые могли остаться в ней с весенней чистки или образоваться жарким летом.

Это важный момент: даже 7 процедур пилинга подряд не могут вычистить все комедоны из кожи: некоторые из них обязательно останутся. И "доставать" их нужно периодически, чтобы не давать прыщам никакого шанса на возвращение.

Кстати, учтите, что гликолевый пилинг гораздо эффективнее, если он чередуется с применением бензоилпероксида в сочетании с Холодовым воздействием.

Почему так?



Дело в том, что плотная структура комедона не всегда хорошо растворяется под действием гликолевой кислоты. Нередно даже она бессильна перед ними. Единственный выход из этой ситуации - "разрыхлить" комедон, сделав его доступным для гликолевой кислоты. И эту задачу очень успешно решает бензоилпероксид.

Думаю, что вы помните мои рекомендации хранить БП в холодильнике, а перед нанесением на кожу охлаждать ее кубиком пищевого льда? Отлично, потому что эта рекомендация после небольшой модификации поможет вам эффективно раскрыть и удалить самые стойкие комедоны.

Смысл в том, что время холодового воздействия на кожу необходимо будет немного увеличить. Минимальное время подготовки кожи к нанесению БП в этом случае составляет не менее 5 минут, максимум - 10. Этого времени достаточно, чтобы раскрыть устья протоков сальных желез.

Понятно, что длительное охлаждение кожи следует проводить осторожно: не прямым контактом кожи со льдом, а с помощью пластикового пакета с кубиками льда, завернутого в ткань (можно обычное полотенце).

После такого охлаждения кожи на нее наносится БП, который попадает в самые скрытые участки протоков сальных желез, и с прогревом кожи начинает разлагаться с выделением кислорода, который разрыхляет и разрушает комедон.

Такая процедура проводится ежедневно (желательно на ночь) в течение 10-14 суток ежеквартально. Через 7-14 суток после окончания такого мини-курса целесообразно проделать 2-3 процедуры гликолевого пилинга, который уберёт остатки комедонов. Как вариант- наоборот: через 7-14 суток после курса гликолевой кислоты провести курс БП (у некоторых людей этот вариант даёт лучший результат).

Важное замечание: охлаждение кожи должно быть аккуратным, особенно при склонности к простудным заболеваниям и особенно к гаймориту и фронтиту! В этом случае время охлаждения сокращается до 4-5 минут, и исключается охлаждение области гайморовых пазух и зоны между бровями!

Разумеется, пилинг нежелателен в весенне - летнее время. Но если есть объективная необходимость его проведения именно в этот период, и возможность избежать воздействия прямых солнечных лучей на кожу, то это правило можно считать условным.

## **Глава 17. Восстановление нервной системы**

В наше непростое время мало кто имеет "здоровые нервы": работа, учеба, семья, финансовые затруднения, хроническое недосыпание и злоупотребление всевозможными стимуляторами работоспособности преждевременно изнашивают весь организм, и в первую очередь нервную систему.

Проявляется это прежде всего в том, что постепенно человек под действием несоразмерно высокой нервной нагрузки полностью расходует запас особых физиологически активных веществ - катехоламинов. Эти вещества обеспечивают в организме передачу нервных импульсов, и синтезируются очень медленно. Это понятно, ведь организм человека не приспособлен для постоянных высоких нервных нагрузок, и лучше всего функционирует по принципу чередования процессов напряжения и расслабления. Если этот принцип не соблюдается, катехоламин расходуются быстрее,

чем синтезируется, и со временем его запасы полностью исчерпываются. Вследствие этого происходит значительное снижение тонуса симпатической нервной системы.

Из школьного курса анатомии вы наверняка знаете, что в организме человека имеется не только вегетативная (симпатическая) нервная система, отвечающая за работу внутренних органов, регуляцию сосудистого тонуса, желез и скелетной мускулатуры, но и так называемая парасимпатическая, состоящая из нервов и их ядер. Не углубляясь в тонкости их организации и взаимодействия, нужно отметить, что обе эти системы находятся в состоянии постоянного антагонизма, то есть такого соперничества, при котором одна система стремится ослабить (подавить) действие другой.

Понятно, что если дать одной из систем преимущество, то это разрушит то хрупкое равновесие, которое заложено в организме. Соответственно, снижение активности симпатической нервной системы быстро приводит к усилению тонуса парасимпатической, которая, в свою очередь, еще сильнее подавляет деятельность симпатической и т.д. Возникает замкнутый круг, который не так просто разорвать, и главным образом потому, что до настоящего времени фармакологией не найдены эффективные лекарственные средства, а скудный арсенал имеющихся помогает в данной ситуации весьма незначительно. Некоторое положительное воздействие в такой ситуации имеет алкоголь, который временно подавляет парасимпатическую нервную систему. Впрочем, время действия алкоголя заканчивается быстро, и после него тонус симпатической нервной системы снижается еще сильнее, ухудшая самочувствие до опасных пределов (упоминать про алкогольную интоксикацию и прочие последствия неумеренного приема алкоголя излишне).

В результате появляется такое широко распространенное расстройство нервной системы, как **депрессия** - патологическое состояние нервной системы, характеризующееся подавленным настроением, снижением психической и двигательной активности и пр. Для того, чтобы выявить её признаки, совсем необязательно быть профессионалом - с этим может справиться каждый человек, и вполне самостоятельно.

Например, первые признаки депрессии - снижение аппетита, ослабление вкуса пищи, появление запоров, изжога, отрыжка, тошнота, метеоризм. Ухудшается внешний вид - он становится осунувшимся, постаревшим. Нарушается ночной сон: засыпать удается с трудом, ночной сон становится поверхностным, прерывистым, сопровождается тревожными и тягостными сновидениями. Многие отмечают необычно раннее или слишком позднее проявление. Иногда появляется ощущение полной утраты сна: утром человек чувствует, что всю ночь не сомкнул глаз, ощущает вялость, подавленность, разбитость, и для того, чтобы встать, ему требуется немалое волевое усилие.

При депрессии наступающий день не приносит радости, появляются неопределённые или конкретные тягостные предчувствия. То, что предстоит сделать днем, кажется сложным, трудно выполнимым, превышающим личные возможности. Не хочется выходить из дома, трудно думать, почти невозможно сосредоточиться на одном вопросе, появляются или усиливаются рассеянность и забывчивость.

Мыслительная деятельность может быть заметно замедлена и ослаблена, причём в первую очередь ослабевает или вовсе утрачивается образный компонент мышления. В сознании преобладают произвольно возникающие тягостные по содержанию мысли, прошлое и настоящее представляется только как неудачи и ошибки, будущее кажется бесцельным. Люди интеллектуального труда чувствуют себя значительно поглупевшими; занимающиеся преимущественно физическим трудом - отмечают физическую слабость. Появляется неуверенность в своих возможностях.

Во всех случаях снижается работоспособность, иногда достаточно резко. По самым незначительным поводам возникают тягостные сомнения, решения принимают с

определённым трудом и после долгих колебаний. Интересно, что люди, находящиеся в депрессивном состоянии, продолжают механически выполнять привычную работу, но если надо сделать что-то новое, то обычно не могут представить, как за это взяться. При этом, они часто мучительно осознают свою несостоятельность, расценивают её как проявление лени, безволия, невозможности взять себя в руки. Они "грызут" себя за свою слабость, но побороть её не в силах.

Если на этой стадии не принять срочных мер, депрессия начинает углубляться. Первый признак её - появление тоски, тягостные ощущения в области груди, верхней части живота, реже в голове, которые определяются пациентами как ощущение стеснения, сжатия, тяжести; в ряде случаев они жалуются на то, что не могут сделать вдох "полной грудью". При дальнейшем усилении депрессии для описания чувства тоски обычны такие выражения как "болит душа", "душу сдавило", "тоска давит грудь", "душу от тоски рвёт на части" и пр.

Если и на этой стадии не принять никаких мер, то наступает третья стадия - мысли о смерти, бесполезности земного существования, о самоубийстве.

Очень надеюсь на то, что в вашем случае до третьей стадии депрессия не дойдёт, и вы найдёте в себе силы принять меры на ранних её стадиях. Но для чего в книге об акне появилась персональная глава с таким объёмным материалом по депрессии, посвященная вопросам восстановления нервной системы?

Исчерпывающий ответ на этот вопрос дали ещё в прошлом веке немецкие исследователи Sulzberger M. и Zaidens, и в переводе их мнение звучит примерно так:

***"Вероятно, нет другого такого заболевания, которое бы вызывало больше психического стресса, непонимания между детьми и родителями, больше общей неуверенности в себе, чувства неполноценности, а также множества психических страданий, как акне".***

Стресс действительно губит нервную систему, а расшатанная нервная система не даёт успешно проводить лечение ("Дурная голова ногам покоя не даёт"). Значение же восстановления нормального состояния нервной системы при лечении акне трудно переоценить: нечасто, но бывает, что одного только восстановления психического здоровья достаточно для полного излечения.

Читая письма своих читателей и подписчиков, я постоянно ощущаю откровенно депрессивный настрой значительной части молодых людей. Причем, наиболее проблемной в этой части является аудитория в возрасте от 14 до 21 года, что, на мой взгляд, объясняется высокими психоэмоциональными нагрузками, связанными с учебой и вообще процессами адаптации молодых людей к жизни в современном обществе. Как ни странно, но почему-то взрослые люди вообще не стремятся психологически поддержать молодых, видимо, не желая растить себе конкурентов. Отсюда массовые депрессии, психозы и прочие непереносимые атрибуты современного молодого человека.

Когда-то лично у меня тоже были проблемы с "нервами": подавленное настроение с признаками депрессии, быстрая утомляемость, проблемы с концентрацией внимания, пониженный жизненный тонус. Так продолжалось до тех пор, пока наконец я не взяла себя в руки, поняв, что такое состояние - это путь в никуда.

Как и у любого здравомыслящего человека, у меня не было никакого желания принимать сильнодействующие лекарственные средства - любой человек знает, как выглядит и во что превращается человек, употребляющий антидепрессанты, и какие от этого могут наступить последствия.

Мне удалось решить свои проблемы, не прибегая к этим препаратам, и теперь могу поделиться 2 испытанными способами быстрого восстановления нормального состояния нервной системы: депривация ночного сна, и длительный сон.

Разумеется, идеальным вариантом решения данной проблемы было бы изменение ритма жизни: раньше ложиться спать, раньше просыпаться, причем самостоятельно, а не по звонку будильника - такой режим сна и отдыха гарантирует здоровье. Однако, годами выработанная привычка часто препятствует восстановлению нормального режима сна и отдыха: несмотря на все старания, человек не может лечь спать раньше обычного, а утром просыпается разбитым.

Если так получается то приходится применять другие методы возвращения в нормальное состояние. Испытанных мной лично и моими читателями методов два: **депривация** ночного сна и **длительный сон**. Каждый из них имеет свои достоинства и недостатки, которые будут далее подробно рассмотрены.

### **Депривация ночного сна**

Депривация (лишение) человека ночного сна - эффективный, простой и совершенно бесплатный, хотя и не самый легкий способ успешного избавления не только от депрессивного состояния, но и просто от подавленного настроения.

Проводится депривация просто: нужно не спать день, ночь и весь следующий день. Затем человек ложится спать в обычное время, и спит ночь как обычно.

Как видите, на первый взгляд это действительно очень несложный приём, но есть определенные моменты, которые необходимо знать для получения положительного результата, и на которые обязательно нужно обратить внимание.

Во-первых, несмотря на то, что провести без сна день и ночь достаточно просто, не стоит расслабляться: уже утром и особенно днём начинает неудержимо тянуть в сон. Желание поспать возникает настолько сильное, что удержаться очень непросто, и нужно проявить для этого определённую силу воли. Кстати, это хороший тест на наличие у человека силы воли.

Поэтому, нельзя расслабляться, и более того, нужно постараться провести день максимально активно, потому что наихудший вариант - это попытаться весь день просидеть, или пролежать. Поэтому не нужно иллюзий: как только тело примет горизонтальное положение, сон наступит неизбежно, и никакого результата не получится. Поэтому, есть смысл подальше обходить диваны и кровати, не стесняясь почаще умываться холодной водой.

Во-вторых, очень желательно активно провести не только день, но и ночь перед ним: очень неплохой способ - вечеринка, дискотека или что-то в этом роде. Главное - не увлекаться алкоголем, хотя минимальное его количество (не более 2-х бокалов шампанского, кружки пива или рюмки хорошего коньяка) при желании можно себе позволить. Наркотики недопустимы!

Если продержаться без сна день, ночь и весь следующий день, то сон будет таким крепким и спокойным, как никогда раньше. И такой сон после депривации будет продолжаться, как минимум, 2-3 ночи.

После первой же депривации ночного сна ощущается выраженное улучшение самочувствия, и проявления депрессивного состояния либо пропадают, или (как минимум) существенно ослабевают. Если же депрессия выражена сильно, то может

понадобится не один, а 2-5 сеансов депривации, но с обязательным интервалом в 3-4 дня.

В любом случае, этот метод можно назвать одним из лучших безлекарственных способов нормализации состояния нервной системы, а также ночного сна. По крайней мере, это гораздо более привлекательный способ восстановления психического здоровья, чем приём антидепрессантов, от действия которых человек на время лечения превращается в вялое апатичное существо с низким интеллектом, и которые отнюдь не гарантируют положительного результата. Как уже говорилось выше, единственное препятствие к проведению депривации - недостаток силы воли у пациента. Только по этой причине депривация ночного сна не пользуется популярностью у специалистов, поскольку выписывать фармакологические препараты и проще, и легче.

При планировании депривации нужно знать также, что она особенно подходит людям, желающим похудеть: полуторасуточное бодрствование вызывает мощный жиросжигающий эффект, которым не стоит пренебрегать, если проблема лишнего веса имеет место.

Впрочем, если человек не чувствует в себе сил провести без сна ночь и день, возможно, более привлекательным вариантом будет такая необычная и несравненно более лёгкая методика восстановления психики как длительный (36-часовой) сон.

### **Полуторасуточный сон**

Это очень интересный и эффективный способ нормализации состояния нервной системы, который в 50-х годах прошлого столетия использовался для успешного лечения не только многих заболеваний нервной системы, но и просто внутренних заболеваний. Правда, использовался для этого очень длительный сон - до 10-12 суток, что неприменимо в домашних условиях, поскольку требует сочетания стационарных условий и высокой квалификации проводящего лечение врача. К сожалению, с появлением транквилизаторов этот эффективный и совершенно безопасный метод незаслуженно отошел на третий план. Но для тех, кто хочет иметь возможность в любой момент восстановить свою нервную систему, этот метод - очень ценная находка.

Чтобы провести полуторасуточный сон, вечером человек ложится спать как обычно, в обычное время. Утром просыпается, принимает снотворное, легко кушает, и засыпает до вечера. Вечером просыпается, принимает снотворное, ужинает и ложится спать до утра. После утреннего пробуждения день проводится в обычном режиме, но желательно - без стрессов.

Как видите, этот метод гораздо более привлекателен, чем депривация, поскольку волевые усилия для его проведения вообще не требуются. Однако, как и при депривации, в технике проведения длительного сна есть определенные тонкости, которые необходимо знать и обязательно учитывать.

Во-первых, окружающие люди должны знать, что проводится именно длительный сон: никому не понравится, если домочадцы вызовут "скорую" или станут будить в попытке выяснить, жив ли их близкий им человек вообще. Соответственно, тишина и покой во время сна обязательны: подлежат безусловному отключению все будильники, мобильные и стационарные телефоны и прочие звуковые устройства. Тот, кто считает, что может спать и одновременно говорить с друзьями по телефону, восстанавливая таким образом свою нервную систему, пусть лучше немедленно выбросит эту затею из головы.

Во-вторых, в течение полутора суток будет необходимо принимать пищу только 2 раза в сутки, что предъявляет определённые требования к ее составу. Поэтому, потребляемая в период сна пища должна быть очень легкой, и при этом не вызывать брожения,

метеоризма и пр., не повышать уровень инсулина в крови, и не отнимать много времени на сам процесс питания. Поэтому к подбору продуктов нужно отнестись самым серьёзным образом.

Опыт показывает, что лучше всего для питания в периоды проведения длительного сна подходит белковая пища. Очень хорошо для этой цели подходят аминокислоты (продукты гидролиза белков, которые продаются в магазинах спортивного питания), принимаемые примерно по 15-25 граммов за раз вместе с 0,4 - 0,5 литра воды. Производитель аминокислот не принципиален, но фасовка желательна не менее 100 таблеток (капсул) - этого количества хватит на 1-2 процедуры.

Кстати, можно чередовать или сочетать приём аминокислот с белковыми порошками, продающимися также в магазинах спортивного питания - например, принимать попеременно в один раз аминокислоты, а в другой - 30 граммов порошкового протеина, размешанного в 0,3 литра воды. По моим наблюдениям, лучше всего подходит сывороточный протеин - он усваивается настолько легко, что немногим уступает куда более дорогим аминокислотам.

Хотя я и не являюсь сторонником спортивных добавок, но в данном случае опыт показывает, что для успешного проведения длительного сна эти продукты подходят лучше всего: аминокислоты, например, усваиваются практически без энергозатрат, попадая сразу в кровь просто путем диффузии через стенку желудка, вызывая повышение уровня соматотропина в крови; на переваривание сывороточного протеина требуется совсем немного энергии, и усваивается он почти полностью. Принимать эти продукты необременительно: аминокислоты просто запиваются водой, порошок протеина размешивается с водой в блендере или в миксере, и сразу выпивается. После этого нужно просто ополоснуть посуду водой, и можно отправляться спать дальше.

Если возможность приобретения аминокислот или протеинового порошка отсутствует, можно заранее приготовить отварную рыбу (обязательно нежирную), или несколько банок тунца в собственном соку (не в масле!). При желании к этому можно добавить несолёный куриный бульон. Такое питание гораздо "тяжелее" аминокислотного или протеинового порошка, но несравненно вкуснее, хотя и требует большего количества времени для потребления.

Самое серьёзное внимание нужно уделить выбору снотворного средства. Очень хорошие результаты показали следующие препараты, относящиеся к производным бензодиазепинов - "Нитразепам" и "Феназепам".

Таким образом, при выявлении даже отдельных проявлений депрессии, имеет смысл принять срочные меры по устранению депрессивного состояния, причём проще всего сделать это с помощью вышеперечисленных методик - депривации ночного сна либо длительного полуторасуточного сна.

Впрочем, если сможете приучить себя к дисциплине (вставать и ложиться вовремя, полностью высыпаться каждый день), то эти методики вам, скорее всего, и не понадобятся.

## **Глава 18. Устранение пятен и рубцов**

Обычно после ликвидации акне встает новая проблема - рубцы и пятна, оставшиеся после акне. Сложнее справиться с рубцами - плотными образованиями, состоящими из полупрозрачной соединительной ткани с коллагеновыми волокнами (как вы помните,

рубцы появляются в результате восстановления тканей, утраченных в ходе воспалительного процесса).

По сути, образование рубцовой ткани направлено на скорейшее заполнение освободившейся от гноя полости: выполняя эту задачу, организм не принимает во внимание наши представления об эстетике, и поэтому регенерированные участки ткани обычно заметно отличаются от нормальной кожи.

В подавляющем большинстве случаев после акне образуются так называемые атрофические (то есть уменьшенные в объеме) рубцы. Их особенность в том, что они не заполняют полость до конца, благодаря чему на месте воспалительного образования появляется углубление. С возрастом они становятся менее заметными, но в проходящем свете неровная поверхность кожи очень заметна, и обычно производит на окружающих неприятное впечатление.

Современная медицина разработала множество методов лечения таких рубцов, но далеко не все из них удобны в применении, для многих существуют выраженные противопоказания, а некоторые дают только временный эффект.

Ниже будут рассмотрены наиболее действенные способы избавления от рубцов и постугревых пятен.

### **Инъекции коллагена**

Этот метод увеличивает объем соединительной ткани, заполнившей полость после воспаления: при впрыскивании коллагена в рубец он увеличивается в объеме, после чего врач, производящий инъекцию, выравнивает уровень рубца по уровню кожи. В результате такой процедуры поверхность ее сглаживается.

К сожалению, такой коллаген не идентичен человеческому, поскольку получают его из кожи быков. Как следствие - он не всегда хорошо воспринимается организмом человека, и потому нередко вызывает серьезные проблемы. Среди возможных последствий коллагеновой инъекции- ненормальное уплотнение кожи в месте инъекции ("гранулема"), проявления высокой чувствительности организма к чужеродному коллагену (воспаления, сильное повышение температуры и пр.).

Поэтому, при выборе коллагеновой инъекции в качестве метода выравнивания рубцов, обязательно нужно настоять на проведении предварительной тест-инъекции, после которой в течение 3-х недель врачом обязательно должно проводиться наблюдение для проверки возможной чувствительности организма к коллагену и выяснения склонности к гранулёмообразованию.

Кроме того, нужно учитывать, что с помощью коллагеновых инъекций не удастся избавиться от всех рубцов: инъекции подходят только для тех, которые имеют круглую форму и небольшую глубину. Для выравнивания глубоких рубцов, а также для рубцов сложной формы коллагеновые инъекции объективно не подходят.

Но даже если все вышеперечисленные факторы будут успешно преодолены, радость от полученного результата будет недолгой: примерно через 6 месяцев коллаген полностью рассосется, и первоначальная фактура кожи восстановится. Соответственно, и процедуру нужно будет повторять снова и снова.

Объективный вывод о пригодности данного метода для решения конкретных проблем очевиден: коллагеновые инъекции подходят в том случае, если рубцы на коже единичные, и пациента вполне устраивает временный эффект. В других случаях более

целесообразны другие методы, среди которых наибольшую популярность приобрела дермабразия.

## **Дермабразия**

При дермабразии проводится глубокое (читайте - травматичное) шлифование кожи с помощью особых фрез и шлифовальных кругов, в результате которого удаляется подавляющее большинство рубцов, в том числе и весьма глубокие.

Поскольку для такой шлифовки используются весьма острые инструменты (фрезы, шлифкруги), и сам процесс проводится с использованием высокооборотного инструмента, к квалификации врача предъявляются особые требования: не исключено, что после неудачно проведенной дермабразии появятся куда более глубокие шрамы.

Разумеется, дермабразия проводится только в условиях стационара, с соответствующими условиями и постоянным контролем самочувствия пациента. Но и в этих условиях большая поверхность раны создает реальную опасность занесения в рану герпеса или стрептококковой инфекции, со всеми вытекающими из этого последствиями.

Кроме того, нужно быть готовым к тому, что в течение последующих 6-12 месяцев после дермабразии будет необходимо исключить пребывание на солнце и любые формы УФ-излучения; в противном случае на нежной молодой коже могут появиться очаги повышенной пигментации, делающей лицо пятнистым, и ликвидировать которые будет еще труднее, чем самые глубокие рубцы.

Также, при выборе дермабразии в качестве метода удаления рубцов следует помнить, что непосредственно после проведения этой процедуры исключается возможность нахождения вне лечебного учреждения по меньшей мере в течение 1-2 недель. Соответственно, лучшее время для ее проведения - очередной отпуск или каникулы.

При выборе лечебного учреждения нужно обратить особое внимание на то, какой опыт проведения таких процедур имеют врачи; если менее 3-х лет - лучше выбрать другое место ("набивать руку" врачу, конечно, необходимо, но вряд ли именно на вас). Внимательнейшим образом изучайте условия договора оказания такой услуги - если учреждение вписывает туда множество пунктов, снимающих с него всякую ответственность за исход операции и ваше состояние, разумнее всего будет отказаться, какими бы выгодными ни были условия оплаты.

Как видите, шлифовка кожи - процедура достаточно непростая, и откровенно рискованная. Более предпочтительна в этом смысле лазерная дермабразия.

Лазерная дермабразия отличается от механической тем, что удаление рубцов (и окружающей кожи) проводится лазером, который испаряет несколько слоев кожи на специально заданную врачом глубину. Эта процедура менее травматична, и даёт весьма хорошие результаты, но, к сожалению, должна проводиться неоднократно, поскольку не затрагивает глубинные слои кожи.

Тем не менее, при всех недостатках дермабразии необходимо признать, что на сегодняшний день это единственный метод для быстрого удаления множественных глубоких рубцов с больших поверхностей кожи. Но людей с такими проблемами немного, а имеющих возможность оплатить эту процедуру еще меньше.

Но даже если имеется возможность и объективные показания к проведению такой процедуры, опять-таки стоит очень внимательно подойти к выбору лечебного учреждения и квалификации персонала: экономия на этих факторах в последующем может вылиться в весьма значительную сумму и проблемы со здоровьем.



В качестве альтернативы дермабразии в настоящее время применяются и так называемые криохирургические методы.

### **Криохирургия**

Воздействие холодом проводится путем таких методов как криопилинг и контактные методы (открытый и закрытый). Разницу между ними вы узнаете чуть позже, а сейчас остановимся на их возможностях.

Криопилинг применяется только в тех случаях, когда необходимо убрать с поверхности кожи неглубоко расположенные рубцы. Суть процедуры - в замораживании поверхностных слоев кожи с помощью особого прибора, рабочей поверхностью которого ("аппликатором") кожа обрабатывается участками на протяжении примерно 30 секунд. Поскольку эта рабочая поверхность обычно имеет небольшую площадь (1-2 см), на обработку всего лица необходимо некоторое время.

Сама процедура практически безболезненна, и переносится легко. Но вот после нее появляется очень сильное покраснение кожи, с последующим отслоением нескольких пластов эпителия. Разумеется, после такой процедуры не стоит пытаться выходить на работу или учебу - внешность после нее на некоторое время очень сильно ухудшается. Но в таком глубоком принудительном обновлении кожи и есть смысл этой процедуры.

После полного заживления обработанной поверхности криопилинг повторяют вновь, и так до 4-7 раз, в зависимости от результата и поставленных задач.

Опять-таки, поскольку на месте отслоений образуется новый слой молодой и очень чувствительной к любым воздействиям кожи, должно полностью исключаться УФ-облучение, и потому самый благоприятный сезон для проведения такой процедуры - зима.

Контактные методы почти не применяются для лечения атрофических рубцов, которые появляются после акне наиболее часто, и предназначены в первую очередь для гипертрофических рубцов, то есть таких образований, которые возвышаются над поверхностью кожи.

Принцип проведения такой процедуры аналогичен криопилингу, с одним существенным различием: если при криопилинге в ходе одной процедуры проводится только замораживание, то контактный метод включает в себя цикл из нескольких замораживаний и оттаиваний, продолжительностью по 20 секунд каждый. Разумеется, воздействие такого метода еще более выраженное, и после процедуры ощущается очень выраженная болезненность, на коже образуются многочисленные пузыри, корочки и пр.

Проблемы после проведения такой процедуры аналогичные вышеперечисленным.

### **Химический пилинг**

Наиболее интересное и перспективное направление, в котором используется способность определенных кислот вызывать глубокое шелушение эпидермиса. Благодаря этому происходит интенсивное обновление кожных покровов, в ходе которого неровности кожи сглаживаются, улучшается микроциркуляция крови, устраняются мелкие сосудистые "сеточки", и кожа приобретает в результате очень привлекательный вид.

Чаще всего для химической шлифовки кожа используется гликолевая кислота в концентрации от 20% до 70%, приём процедура эта проводится только в условиях специализированных учреждений и под контролем квалифицированного врача.

Обычно сперва на кожу наносится гликолевая кислота, выдерживается некоторое время, и через несколько минут удаляется. Кожа после такой процедуры обычно розовеет, становится чувствительной к прикосновениям, а через 2-3 суток начинается ее интенсивное шелушение, после завершения которого можно повторить процедуру.

Нужно отметить, что для получения мало-мальски видимого результата при выраженных постугревых рубцах понадобится не одна такая процедура, а не менее 5-12, в зависимости от величины проблемы: опытный врач поможет определиться с выбором и самого вида пилинга, и его частоты, а также обязательно порекомендует некоторые ограничения после его проведения. Наиболее важное и таких ограничений - запрет на пребывание на открытом солнце - именно поэтому не стоит проводить пилинг в период с апреля по октябрь.

Кстати, эта процедура весьма "сильная", поэтому не стоит настаивать на проведении её раз в неделю: желательно делать между ними перерывы продолжительностью не менее 2-х недель.

Как видите, в настоящее время выбор средств для лечения рубцов медициной предлагается достаточно широкий. Тем не менее, все вышеперечисленные способы отличает либо высокая стоимость, либо травматичность и угроза серьёзных осложнений, что обоснованно отпугивает людей.

Означает ли это, что рубцы нельзя убрать иными способами? Конечно же, нет, поскольку имеется альтернативный способ ликвидации рубцов и постугревых пятен: речь идёт о двух способах, которые можно применять в домашних условиях.

### **"Контрактубекс"**

Неизвестно почему, но 2006 год начался с лавины вопросов подписчиков и читателей по применению именно этого препарата. Это тем более странно, поскольку ни одного восторженного отзыва о его применении не получено, но раз интерес есть, то отвечу на этот вопрос подробно.

Итак, гель "Контрактубекс" призван (согласно аннотации) устранять тромбы, рассасывать плотные рубцовые ткани в атрофических, гипертрофических, келоидных и пр. рубцах. Применение его простое: несколько раз в сутки нужно втирать в течение 1-3 минут в рубец данный гель, и повторять эту процедуру не менее одного - десяти месяцев.

Не знаю, готовы ли вы втирать в кожу такой недешевый препарат почти целый год, тем более что видимый результат появляется только на свежих рубцах, а на более старых (появившихся более одного года назад) применение "Контрактубекса" в большинстве случаев вызывает разочарование.

Так что сенсацией этот препарат назвать никак нельзя. Но время идёт- и возможно, что кто-то и получит потрясающий результат.

### **Рассасывающие маски**

Ассортимент рассасывающих масок невелик, поскольку все они изготавливаются на основе пресноводной губки бадяги. Разница между различными препаратами бадяги заключается всего лишь в наличии или отсутствии фитодобавок, которые заметного влияния на результат не оказывают.

Сама бадяга представляет собой пресноводную губку, скелет которой состоит из большого количества спонгиновых игл - тончайших образований, состоящих из кремния.

Высушенная и измельченная губка используется для приготовления различных препаратов, в том числе для приготовления рассасывающих масок.

При нанесении масок из бадяги на кожу происходит сильнейший прилив крови, сопровождающийся ее покраснением. Такое активное кровообращение продолжается не менее 2 суток, в течение которых в местах нахождения рубцов происходит усиление синтеза особого фермента - коллагеназы, который разрушает коллаген рубца, способствуя синтезу нормальной (не рубцовой) ткани. Одновременно поверхностные слои кожи отшелушиваются, и в целом поверхность кожи выравнивается.

Естественно, что глубина разового воздействия бадяги на кожу не идёт ни в какое сравнение с дермабразией и другими перечисленными выше методами: одной процедурой нельзя устранить все имеющиеся рубцы и пятна. Для получения хорошего результата понадобится отдельный курс из 10-12 процедур, повторяемых каждые 4-5 суток. В некоторых случаях понадобится несколько таких курсов.

Тем не менее, из-за редкого сочетания эффективности, безопасности и дешевизны я могу рекомендовать бадягу и маски на её основе в качестве хорошего средства для удаления рубцов и постугревых пятен. Даже если с её помощью не удастся полностью удалить очень глубокие рубцы, большая часть их исчезнет, а самые глубокие станут малозаметными. Кроме того, процедура может проводиться в домашних условиях, без отрыва от учёбы и работы, что тоже хорошо.

Для её проведения понадобится порошок бадяги - продаётся в аптеках (фасовка от 5 граммов) и трёхпроцентная (3%) перекись водорода.

Лучшие дни для первого нанесения маски - вечер пятницы или утро субботы: покраснение лица при первом нанесении бывает достаточно сильным, и лучше день-два после её применения провести в полном покое, не объясняя окружающим причин ярко-розового цвета своего лица.

Лучшее время года для масок из бадяги - начиная с поздней осени (октябрь) и до начала апреля (в средней полосе России). Это объясняется тем, что после использования бадяги кожа в течение месяца чувствительна к ультрафиолету. Если не соблюдать указанное выше простое правило, то есть существенная вероятность получить неравномерную пигментацию кожи, избавиться от которой будет не так-то просто. Поэтому, чтобы не усложнять себе жизнь дополнительной проблемой, лучше делать все правильно.

Сама маска готовится так: в небольшой чашечке или стаканчике (не использовать для приема пищи!) замешивается чайная ложка порошка бадяги в 3% перекиси водорода до образования смеси густоты сметаны. После этого готовую маску нужно выдержать 3-4 минуты.

За это время она вспенится, после чего её нужно нанести прямо пальцами на всё лицо, за исключением области вокруг глаз и губ, причём нанести её с небольшим нажимом. Маска имеет не слишком приятный запах и цвет, но не настолько, чтобы отказаться от её применения.

Через 10-15 минут маску нужно смыть с лица тёплой водой, желательно используя смоченный водой ватный тампон: кожа становится чувствительной, и прикосновение пальцев вызывает неприятное ощущение из-за выраженного покалывания.

Почти сразу после нанесения маски и в течение последующих суток кожа краснеет, появляется ощущение "жжения", особенно в местах расположения рубцовой ткани, поскольку бадяга оказывает на неё сильнейшее рассасывающее действие. Ощущения не слишком неприятны, и потерпеть вполне можно; чтобы провести эти дни более

комфортно, и минимизировать возможные неприятные ощущения, лучше всего применить холодное воздействие: в зимнее время чаще гулять на открытом воздухе, или время от времени протирать кожу кубиком пищевого льда.

Примерно через 3-е суток начинается активное шелушение кожи, вместе с которым "сходит" часть самых мелких рубцов и пигментных пятен, а более глубокие рубцы несколько обесцвечиваются.

Через сутки-двое после прекращения шелушения маску нужно нанести вновь, и повторить процедуру не менее 10-12 раз, после чего уже можно подвести первые итоги. Данные для приблизительной оценки результата: 57% моих читателей после применения 12 таких процедур были полностью удовлетворены полученным результатом, 28% потребовался повторный курс, после которого проблема была решена, 10% понадобились 3 курса.

Как видите, результативность применения бадяги достаточно велика, и имеет смысл провести как минимум 1 курс, который, возможно, уже в ближайшее время решит вашу проблему постугревых пятен и рубцов.

## **Глава 19. Чего следует опасаться**

Опыт последних лет наглядно показывает, что на пути к успеху существует множество "подводных камней", которые эффективно мешают добиваться желаемого. И если бы на эти камни "налетали" только отдельные индивидуумы, то я скромно бы умолчала об этом. Но они встречаются чаще, чем хотелось бы, и потому позвольте рассказать вам о некоторых типичных ошибках, причем - на конкретных примерах.

Один молодой человек (27 лет) обратился ко мне за советом по поводу тяжелой формы акне, с которой он не мог расстаться в течение последних 13 лет, несмотря на постоянное дорогостоящее лечение: в ближайшую коммерческую клинику он ходил 2 раза в неделю, тщательно выполнял все указания, оплачивал счета и... ничего не получал взамен.

В общем, типичная история. После прочтения книги он начал над собой работать, и впервые за много лет стал получать результат. Сперва небольшой, но и он его окрылил, заставив поверить в то, что его мечта достижима. После этого он стал работать ещё тщательнее и результативнее.

И вот, когда практически все (!) воспаления уже были устранены, и проблема оставалась только в постугревых рубцах, радостный молодой человек решил пойти на приём к врачу-дерматологу, который безрезультатно лечил его много лет. Он позвонил тому по телефону, сказал, что полностью вылечился от своей болезни, и попросил помочь избавиться от глубоких рубцов.

Что же ответил ему доктор? Вот что: "Я лечил тебя много лет, и ты знаешь, что твои прыщи неизлечимы. Ты взрослый человек, и потому брось заниматься глупостями".

Вот так- коротко и ясно... А главное - жестоко и недальновидно: ведь одна фраза врача "раздавила" впечатлительного парня. Он задумался, и после длительного размышления пришёл к парадоксальному выводу о том, что его излечение действительно невозможно: ведь длительно практикующий врач не смог помочь ему в решении проблемы акне, так чем же ему поможет микробиолог, общающийся в основном с микробами?

Он не вспомнил о том, что всего 3 месяца назад он мечтал только о том, чтобы прыщи на лице были хотя бы не такими огромными. Что его лицо было усыпано крупными

воспалениями величиной с лесной орех, а на спине их было столько, что он не мог надеть белую рубашку- воспаления прорывались постоянно, и оставляли на ткани пятна крови и гноя.

И он забыл о том, что в тот злополучный день от его проблемы остались только рубцы!

Мало того, после этого он полностью прекратил курс, махнул рукой на свою внешность, вернулся к своей обычной жизни. Само собой, через 2 месяца воспаления вернулись, хотя и не в прежнем количестве.

Почему так произошло?

Человек так устроен, что негативную информацию он усваивает эффективнее позитивной. Разве вы сами не замечали, как остро воспринимается один критичный отзыв даже на фоне сотни хвалебных?

И самое странное: к такой критике люди прислушиваются с таким вниманием, что высказанный негатив (кстати, не всегда без задней мысли!) застревает в их голове, как гвоздь без шляпки, и выудить его оттуда бывает трудно.

Как быть с этим?

За свою жизнь я вывела одно правило, которому желательно следовать всем, кто хочет избавиться от акне. Звучит оно так:

### **НЕ ОБЩАЙТЕСЬ С ТЕМИ, КТО СТРАДАЕТ ОТ ПРЫЩЕЙ!**

По крайней мере, прекратите такие контакты до тех пор, пока полностью не решите свою проблему. Но и после этого - молчите, не говоря, как вы этого добились.

Почему?

Люди не одобряют (мягко говоря) тех, кто не похож на них, и откровенно ненавидят тех, кто пытается стать непохожим на них! И потому они не стесняются высказывать свое необъективное мнение по этому поводу.

Представьте: вы захотели избавиться от прыщей, приобрели книгу, прочитали ее, и набрались решимости получить результат. Для этого вы тщательно подготовились, выбрали подходящую программу, приобрели качественные препараты. Казалось бы - начинайте без лишних разговоров работать, но...

Наверняка в вашем окружении есть несколько прыщавых молодых людей, которые тоже страдают от прыщей, и не меньше вас мечтают от них избавиться. А человек - существо социальное: ему всегда не терпится поделиться с кем-либо о своих планах, и особенно с теми, кто имеет аналогичные проблемы.

И вот вы делитесь с ними своими ожиданиями, надеждами, полученными знаниями; может быть, даже показываете свой план на будущий месяц, ожидая в ответ услышать слова одобрения и поддержки.

И совершенно напрасно: в 99 случаях из 100 вместо восхищения и радости за вас и ваши будущие успехи вы получите в свой адрес серию выпадов примерно такого содержания: - Ерунда это все, я читал что это вообще неизлечимо, это наследственное, бред какой-то, да и вообще кто она такая...

Ого! И вот ваше стремление стало выглядеть глупо в ваших собственных глазах, вера в успех куда-то испарилась, и в голове стала вырисовываться мысль о безвыходности ситуации. Глаза потускнели, вы почувствовали себя обманутым.

Дальше ваши мысли развиваются примерно так:

"Действительно, странно... Если бы существовал способ избавиться от прыщей, то наверняка все бы уже щеголяли чистыми лицами! А те, кто тратит сотни долларов на посещение салонов красоты - неужели они все дураки? А те, кто выпускают косметику - не могут же они все быть обманщиками! Вон, и супермодель в рекламе говорит, что ей помогло! А вот, кстати, объявление о продаже средства, которое избавляет от прыщей за 3 дня, и рекламирует его врач в белом халате... Может, попробовать? Но тоже - нужно мазаться каждый день, морока одна... А вот говорят, что лазер - это дело: полчаса - и навсегда чистое лицо. Правда, стоит это недешево, но ведь просто так говорить не будут... Подожду, пожалуй, подкоплю денег, а там..."

Что будет "там", всем известно: ничего. Из такого человека в итоге получится вечный нытик, подозрительно косящийся на всех и вся, и недовольный жизнью, которая его "обманула", не "подкинув" рецепт избавления от прыщей за пять минут без всяких проблем.

Хорошо бы, мой дорогой читатель, чтобы вы стали исключением. Поймите простую вещь: все хотят получить желаемое, но... не работая. В глазах окружающих людей гораздо большую ценность имеет выигрыш, а не результат труда!

Люди готовы десятилетиями ждать выигрыша в лотерею. Чуда, которое решит их проблему без усилий с их стороны. Известия о неожиданном наследстве, или на крайний случай - хотя бы потерянного кем-то туго набитого кошелька. Они готовы терять время и деньги, жаловаться на судьбу, окружающих, наследственность и пр., но самим не делать ничего.

И вот такой человек узнает, что вы разработали план движения к своей цели, изучили опыт знающего человека, и готовы уделять себе время и внимание каждый день. Дураку понятно, что вы добьетесь своего - а как же иначе?

И как такой человек отреагирует на ваше заявление? Станет прыгать от радости? Похлопает вас по плечу? Захочет помочь вам?

Это было бы здорово. И если рядом с вами окажется такой человек - это просто здорово! Но, скорее всего, он придет в ужас - **ведь вы собрались сделать это! Будете работать над собой! Откажетесь от неестественного образа жизни! Вложите средства в свою внешность! Измените свою судьбу! Станете лучше него!**

А он - останется при прыщах?!

Поэтому толпа не отпустит вас так легко - серое большинство постарается удержать вас в своих неприметных рядах, и обязательно удержит, если вы не проявите недюжинного упорства и мужества.

Но допустим, вы выдержали всё: и нападки друзей, и их насмешки. Вы упрямо стиснули зубы, и не реагировали на окружающих даже тогда, когда они стали показывать на вас пальцами и называть чокнутым. Начали работать, стали получать первые результаты.

И вот уже в зеркале на вас смотрит совершенно другое лицо, куда более симпатичное и привлекательное. Не беда, что ваш "натасканный" на прыщи взгляд остро отмечает отдельные мелкие недостатки (все люди, которые страдали от прыщей, относятся к своей

внешности слишком строго) - вы смотрите на свои старые фото, и видите огромную разницу.

Не расслабляйтесь! Именно сейчас нападки в ваш адрес неожиданно возобновятся с новой силой: вам не простят происходящих положительных изменений, обязательно будут выспрашивать о подробностях, тут же критиковать и немедленно "подкалывать", особенно в периоды обострения болезни (в течение курса лечения бывают и такие моменты).

Возможно, что вас станут называть заносчивым человеком, станут напоминать, что в свое прыщавое время вы были проще и непритязательнее. Станут наперебой предлагать разнообразные соблазны, убеждать в бессмысленности ухода за собой и пр., что обычно совсем не прибавляет настроения.

Выдержите ли вы это испытание? Сможете ли устоять перед толпой? Это, поверьте, непросто: ведь человек жаждет одобрения общества. А общество никогда не одобряет Человека, но восхваляет серые "винтики".

И если вы проявите чувствительность и мягкотелость, то ухудшение настроения обязательно вызовет нежелание двигаться вперед, появятся новые сомнения и пр., что в результате обязательно поставит жирный крест на ваших благих начинаниях.

Помните об этом, и не попадайтесь в ловушку, в которую так часто попадают самые хорошие, но обычно наиболее впечатлительные и мягкотелые люди.

А чтобы укрепить волю и решимость в достижении поставленной цели - чаще смотрите на свои фотографии, отражающие эффективность лечения, и не слушайте вечно сомневающийся: вы-то решите свои проблемы, а они останутся в статусе профессиональных хранителей прыщей.

О чем тогда с ними говорить?

## **Глава 20. Мотивация**

Теперь, когда вся книга уже почти полностью прочитана, вы, без сомнения, уже полны решимости немедленно начать процесс избавления от акне. И это правильно: не стоит откладывать важное дело на неопределённый срок. Тем не менее, я прошу вас задержаться перед монитором компьютера еще на 10 минут, и внимательно прочитать эту главу. Поверьте, для результата это важно.

Опыт моих читателей и подписчиков показывает, что почти 94,5 % молодых людей начинают лечение акне под действием эмоций, а не логики и трезвого расчета. Постоянные переживания, психические комплексы, растущая неуравновешенность приводят к тому, что человек принимает одно из самых важных решений в своей жизни (изменить внешность в лучшую сторону) стихийно.

При этом часто человек не задает себе простой вопрос: чего я, собственно, хочу? А ведь от ответа на этот вопрос зависит очень многое, в чем вы сейчас убедитесь.

Я, например, очень люблю посещать спортивный зал, и тренируюсь там как следует два раза в неделю. Поскольку занимаюсь долго, то волей-неволей замечаю, что постоянных посетителей там считанные единицы. Как оказалось, все они - бывшие "задохлики", которым сильно доставалось от более крепких сверстников в школе и на улице.

И именно они в результате стали самыми физически развитыми и красивыми людьми. Так почему же другие не становятся такими же?

Присмотревшись как следует, обнаружила такую закономерность: из десятка ребят в зале действительно работает только один костлявый паренёк: упрямо жмёт штангу, следит за временем отдыха между подходами, ни с кем не разговаривает.

Хотя тут же рядом сидят на скамейке четверо расслабленных хлопцев, развивающих челюсти жевательной резинкой, делающих от силы три упражнения за час и соревнующихся в рассказывании анекдотов.

Через год наш герой обрастает десятком килограммов мышц, и выглядит куда более крепким, стройным и здоровым. А четвёрка болтунов уже полгода как сидит по вечерам в соседнем скверике, пьёт пиво и дымит сигаретами (о мышцах речь, само собой, не идёт).

Почему? Оказывается, костлявого паренька полтора года назад как следует отлупили в школе за то что он учится лучше других (стадо не терпит белых ворон). Парень сделал правильный вывод из этой истории, и поставил себе цель: набрать за год десять килограммов мышц, и как следует ответить обидчикам.

Весь год он ложился спать в 22 часа, вставал в 6 утра, питался каждые 4 часа, и работал в зале 3 раза в неделю. Каждые 2 недели он измерял и записывал вес тела, измерял объёмы грудной клетки, рук, бёдер и талии.

Стоит ли удивляться, что он получил желаемый результат? А почему он его получил?

Ответ прост:

- 1) Он поставил себе конкретную задачу (набрать 10 кг мышц).
- 2) Установил для этого срок (один год).
- 3) Делал все от него зависящее для получения результата.
- 4) Постоянно отслеживал эффективность.
- 5) Подстегивал себя заветной мечтой (как следует поговорить со своими обидчиками).

Какое это имеет отношение к вам? Самое прямое: пока вы не выполните все 5 приведённых выше условий, вы ничего не сможете добиться.

Мало сказать себе "хочу вылечить прыщи!", неделю выполнять программу, а потом бросить ее. Нужно точно знать, что вам нужно, когда, что для этого нужно сделать, как это сделать лучше, а главное - для чего.

Последнее и правда самое главное: необходима четкая мотивация!

"Какая еще мотивация?" - возмутился один из моих читателей, пять лет безрезультатно пролечивший свои прыщи и, несмотря на это, ничему не научившийся.

Поясню.

Летом 2005 года ко мне за помощью обратился выпускник ВУЗа, который очень сильно хотел пойти служить в ВДВ (очень хорошо, что ещё встречаются такие молодые люди!).



Но он узнал, что отбор там строгий, и фурункулез может стать той единственной причиной, по которой ему могут отказать.

Поняв это, он решил устранить это возможное препятствие для своей военной карьеры, получил мою книгу и с жаром принялся за дело. Под таким напором тяжёлая форма акне полностью исчезла за 72 дня, и он успешно осуществил свою мечту.

Ещё пример: есть ВУЗы, при поступлении в которые гнойничковые заболевания кожи могут быть основанием для отказа абитуриенту. Поступление в такой институт - сильнейшая мотивация: ведь от удачного поступления зависит вся будущая жизнь.

Понятно ли вам, зачем были нужны два предыдущих примера? Нужна чёткая цель! Не "чистое лицо", а что-то более важное, нечто такое, что изменит вашу жизнь к лучшему.

Думаете, что найти такую цель сложно? Ничего подобного!

Мечтаете удачно выйти замуж? Тогда ваша мотивация - замужество! Представляйте себе свою счастливую семейную жизнь, мужа, детей, уютный дом! Не стесняйтесь мечтать и представлять себе это во всех подробностях - в минуту отдыха, в общественном транспорте, и особенно перед сном. Почувствуйте "вкус" поставленной цели, буквально осязайте её, и ведите себя так, словно уже добились желаемого.

Мечтаете стать бизнесменом? Представьте себе своё ухоженное благородное лицо в просторном кабинете с соответствующей надписью над входом, машину перед входом, личного шофёра и цветущую секретаршу.

И представляйте себе это каждое утро после того, как проснётесь. Каждый вечер перед отходом ко сну. Но всегда выстраивайте цепочку событий: сперва - чистое лицо, и сразу после этого - исполнение вашей мечты.

Как только вы начнёте делать это регулярно - многое изменится: в минуту душевной слабости, когда что-то не клеится, и появляется желание все бросить, вспомните о вашей цели - и откуда-то появятся новые силы, и возникнет ощущение, что остановить вас не сможет никто, как нельзя остановить голыми руками атакующий танк. Вы будете сражаться уже не просто за чистое лицо, но за свое будущее.

Но помните - цель должна быть невероятно привлекательной и желанной именно для вас: только тогда сможете двигаться к чистому лицу наступательно и последовательно, и вас ничто и никто не сможет остановить.

Само собой, старайтесь регулярно отслеживать свои успехи, и как можно чаще напоминайте себе о них.

Не расслабляйтесь - и все получится!

С уважением к Вам и пожеланиями скорейших успехов,

*Вера Мизведева*

## Приложение 1. Техника пропаривания лица

Пропаривать лицо в домашних условиях можно как с помощью специальных устройств, предлагаемых промышленностью (обычно они имеют вид усеченной сферы, с углублением для лица, а в нижней части имеется небольшая емкость для электрического нагрева воды), так и используя подручные средства (обычно предметы кухонной утвари).

Не знаю, как вам, а большинству читателей не понравились покупные устройства для пропаривания кожи лица: температура пара, получаемого с их помощью, невелика, и поэтому качественно распарить лицо и размягчить комедоны (особенно крупные) не удастся. А попытка удалить комедоны с нераспаренной кожи всегда приводит к обострению воспалений, что, понятное дело, совершенно нежелательно.

Впрочем, для легкого пропаривания здоровой кожи с целью улучшить ее цвет и удалить отмершие клетки эпителия промышленные образцы хорошо подходят, но в данном случае задача совершенно иная: глубоко распарить кожу и легко удалить комедоны.

Для этого больше всего подходит следующая простая и надежная схема проведения паровой ванны для лица, на практике неоднократно показывавшая свою высокую эффективность.

Для этого вам понадобится кастрюлька объемом в 2-3 литра (если она будет меньше, вода быстро остынет, если больше - легко обжечь лицо). Она заполняется примерно на 2/3 водой из-под крана, и доводится до кипения.

Как только вода закипит, кастрюлька снимается с огня, ставится на стол на заранее подготовленную подставку, в воду высыпается столовая ложка соли и чайная ложка цветков ромашки (или цветков липы). Если кожа склонна к воспалениям, добавляйте травы в количестве не менее двух столовых ложек на литр воды (экономить тут не нужно).

После этого лицо размещается на расстоянии 10-20 см над поверхностью воды (параллельно поверхности стола). Начальное расстояние до поверхности воды подбирайте так, чтобы кожа не обжигалась! После этого голову необходимо укрыть большим полотенцем так, чтобы его края легли на стол, закрыв под полотенцем вашу голову с кастрюлей.

В таком положении нужно подышать над паром минут 5-15, причем делать это в первые 3-5 минут нужно очень осторожно и понемногу - резкое вдыхание обжигающе горячего воздуха приносит очень неприятные ощущения.

Обычно через 3-4 минуты начинается усиленное потоотделение, что заметно по каплям пота, стекающим по лицу. По мере остывания воды лицо нужно постепенно опускать ближе к ее поверхности: это позволяет распарить кожу максимально качественно, и в итоге получить лучший результат.

Обратите внимание - наибольшее количество комедонов обычно располагается на носу, и именно воспаления на этой части лица выглядят особенно неприятно. Поэтому, распариванию носа нужно уделить особое внимание: при проведении паровой ванны для лица дышать нужно ни в коем случае не ртом, а именно носом - так кожа на нём не только пропарится снаружи, но и сам нос и носовые ходы прогреются изнутри. В результате такой процедуры комедоны будут удаляться чрезвычайно легко.

Кстати, паровая ванна отлично подходит при лечении и профилактике простудных заболеваний, поскольку эффективно размягчает и удаляет слизь из дыхательных путей. И если после пропаривания лица возникнет позыв очистить нос - немедленно сделайте это.

Продолжительность процедуры зависит от индивидуальной ее переносимости, а также от целей, которые вы ставите перед собой. Учитывайте: чем дольше длится процедура (в разумных пределах, разумеется!), тем легче удаляются комедоны, тем меньше вероятность последующего воспаления, и тем большую часть лица удастся очистить за раз.

Меры предосторожности:

- 1) **Не проводите** эту процедуру при наличии сосудистой "сеточки" на коже лица;
- 2) **Не используйте** ёмкость объемом больше 3-х литров;
- 3) **Не пытайтесь** пропаривать лицо над кастрюлькой, стоящей на газовой плите;
- 4) **Не пробуйте** сразу же приблизить лицо к поверхности кипятка;
- 5) **Не повторяйте** процедуру несколько раз за день.

## Приложение 2. Удаление комедонов

Удалять комедоны достаточно просто, но при этом нужно непременно соблюдать технологию чистки, главные условия которой - максимальная чистота, аккуратность и... бережное обращение с кожей.

Вам понадобятся:

- **стерильный аптечный бинт;**
- **спирт (или 3% перекись водорода);**
- **зеркало и хорошее освещение.**

После того, как лицо тщательно пропарено, его необходимо быстро обсушить чистой салфеткой. Обратите внимание - именно обсушить салфеткой, но ни в коем случае не обдуть лицо воздухом - так кожа охладится, и качественно удалить комедоны не удастся!

После этого указательные пальцы быстро дезинфицируются спиртом или 3% перекисью водорода, и оборачиваются стерильным медицинским бинтом, слегка смоченным 3% перекисью. Опять-таки, обратите внимание - именно стерильным бинтом! Не используйте подручные тряпочки, носовые платки, полотенца и пр. - необходима максимальная стерильность!

Внимательно глядя в зеркало, двумя указательными пальцами нужно аккуратно и несильно надавить с двух сторон от комедона или их группы на расстоянии примерно 2-3 мм от его чёрной "головки". Под небольшим давлением он легко выйдет наружу в виде длинной "колбаски", после чего нужно перейти к следующему.

Важно научиться правильно определять момент, когда давление на кожу необходимо прекращать: если не удалить комедон полностью, оставшаяся часть его может быстро воспалиться. Но если давление будет слишком длительным или избыточным, поверхностные слои кожи обязательно будут повреждены, и в течение суток-двух кожа

будет иметь очень неприглядный "ободранный" вид. Поэтому, если комедон не удаляется после аккуратного надавливания - оставьте его в покое до следующего раза.

Первые 3-5 минут комедоны выходят очень легко, и именно за этот промежуток времени нужно постараться удалить их как можно больше. Поэтому рекомендую начать с тех зон, которые содержат наибольшее их количество, особенно с носа.

Через несколько минут вы почувствуете, что комедоны стали выходить труднее - это верный признак того, что кожа начинает остывать, а значит, чистку необходимо прекратить.

Практика показывает, что как раз прервать чистку труднее всего - желание удалить ещё несколько комедонов бывает настолько сильным, что человек продолжает удалять комедоны, прилагая всё большие усилия, травмирующие кожу. Тем не менее, на остывающей коже комедоны полностью не удаляются, а потому через несколько дней появляются воспаления.

Поэтому- при первых признаках остывания кожи немедленно прекращайте чистку лица, и сразу же протирайте его ватным тампоном, хорошенько смоченным спиртом или 3% перекисью водорода (смотря что вам больше подходит).

Если после удаления комедонов начинается обострение воспалительных реакций, значит, технология соблюдается неполностью.

Ещё: чистка лица проводится ТОЛЬКО после ТЩАТЕЛЬНОГО очищения кожи (например, умывание с мылом, а если хорошо переносите - то и с протиранием еще мокрого от умывания лица небольшим количеством смеси поваренной соли "Экстра" и питьевой соды - примерно 50/50).

И НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ не удаляйте одновременно с комедонами полностью созревшие прыщики - так микроорганизмы разносятся по всей поверхности кожи, которая после чистки почти беззащитна перед ними.

И последний совет: после чистки лица 8-12 часов не умывайтесь водой, а очищайте кожу только подходящим вам лосьоном, или дезинфицируйте перекисью водорода.

### **Приложение 3. Акне и заболевания внутренних органов**

В последний год я стала получать все больше писем от читателей, которые увлекаются чистками и прочими естественными методами оздоровления. Почти в 70% из них были вопросы о проекциях внутренних органов на коже, и о том, связаны ли кожные высыпания с заболеваниями внутренних органов.

Некоторое время я уклонялась от ответа на подобные вопросы, поскольку убеждена в том, что связывать прыщик на носу с заболеванием какого-либо органа достаточно бессмысленно: если подходить к обсыпанному прыщами юноше или девушке с точки зрения восточной медицины, то логично предположить, что у него нет ни одного нормально работающего органа. Но согласитесь - организм не может функционировать при заболеваниях всех жизненно важных органов.

Но, тем не менее, восточные врачи разрабатывают подробные рекомендации по определению неблагополучных органов на основе определения зон наибольшей локализации акне.

Обратите на это внимание: имеются в виду именно места наибольшей локализации, а не отдельных прыщиков. Поэтому и не стоит воспринимать такие рекомендации совершенно буквально.

Но читатели постоянно просили ответить на эти вопросы, и в результате я пришла к выводу, что проще ответить на эти вопросы в книге, чем отвечать на одни и те же вопросы в множестве писем каждому отдельно. Но, поскольку я не специалист в восточной медицине, и не могу писать о том, чего не знаю, мне пришлось пройти курс обучения методам диагностики и лечения кожных болезней у известного специалиста - доктора восточной медицины господина Ли Цзэня. После успешного окончания учебного курса он любезно согласился дать мне небольшое интервью, в котором поделился со мной некоторыми своими наработками в данной сфере. Теперь вы можете узнать непосредственно от специалиста в этой области, какие проблемы имеются в работе организма, если какая-либо часть кожного покрова особенно страдает от акне.

Кстати, хочу сразу заметить: даже после прохождения обучения у доктора Цзэня я не прониклась духом этих знаний, и не считаю себя специалистом в данной сфере. Но рекомендации по балансировке отдельных болезненных состояний организма при помощи питания мне очень понравились, хотя и не все подходы бесспорны. Поэтому, после каждой рекомендации доктора Цзэня я приведу свой небольшой авторский комментарий.

### **Лобная зона**

Расположение прыщей на лбу, по мнению г-на Цзэня, прямо указывает на имеющиеся нарушения в работе желчного пузыря (обычно проблемы с оттоком желчи в результате наличия мелких и крупных камней). По его мнению, проблемы в работе данного органа связаны с избыточным употреблением в пищу концентрированных продуктов, вызывающих быстрое наступление сытости, например, животной пищи, сладостей, соков. Дополнительно в качестве такой причины были названы лекарственные препараты, применяемые не от случая к случаю, а регулярно, например, поливитамины.

Для восстановления нормальной работы желчного пузыря рекомендовано сбалансировать диету за счет уменьшения в ней доли кондитерских изделий, газированных вод, животной пищи, и включения в рацион богатых клетчаткой продуктов (яблоки, капуста, цельнозерновой хлеб и пр.).

**Комментарий:** эти рекомендации полезно выполнять, не дожидаясь появления заболеваний желчного пузыря, которые в большинстве случаев связаны с особенностями семейного питания. Кстати, если Ваши родители уже имеют проблемы с печенью, вам стоит обратить самое серьезное внимание на эти рекомендации, и регулярно проводить профилактику (например, делать рекомендованный мной выше тюбаж или желчегонную процедуру).

### **Область переносицы**

Область переносицы связывается с печенью - "царицей" всех органов. Считается, что акне в области переносицы свидетельствуют о перегруженности печени, которая не в силах переработать и обезвредить все имеющиеся в крови токсины.

По мнению г-на Цзэня, такие последствия на работе печени появляются вследствие избытка в рационе животных продуктов, и, кроме того, могут быть спровоцированы постоянным сдерживанием негативных эмоций.

Для исправления ситуации предлагается не злоупотреблять жареными блюдами, уменьшить долю молочных продуктов, и для улучшения работы печени ввести в рацион оливковое масло. Особенно рекомендуется почаще париться в бане, сделав в этот день разгрузочный день (например, фруктовый, или просто пить компот из кислых фруктов). Кроме того, желательно найти время для занятий спортом, или, по крайней мере, возможность для того, чтобы как-нибудь "выплеснуть" свои эмоции.

**Комментарий:** крупные воспаления в области переносицы могут быть вызваны и заболеваниями носоглотки, особенно воспалением гайморовых пазух ("гайморит"). Почему-то об этом г-н Цзень ничего мне не смог пояснить, но факт остается фактом: в моей практике более чем в 40% случаев у пациентов с локализацией акне в области переносицы был обнаружен застарелый гайморит.

Еще: оливковое масло обладает выраженными желчегонными свойствами, поэтому его стоит периодически включать в рацион питания, особенно зимой, когда желчь имеет тенденцию к застаиванию.

### **Область между глазом и скулой**

Расположение воспалительных элементов в этой области считается верным признаком неполадок органов внутренней секреции, в частности, почек и надпочечников.

Основной причиной таких проблем считается стресс (недостаточный сон, очень плохое питание).

Рекомендуется перейти на более щадящий режим труда и отдыха, сократив дневную нагрузку и увеличив время отдыха. Желательно отдохнуть не менее месяца, оставив мобильный телефон, компьютер и начальство подальше. Обильное питание богатыми питательными веществами продуктами (овощи, фрукты, рыба) обязательно.

**Комментарий:** обратите внимание на состояние нервной системы - она должна полностью восстанавливаться после неизбежных напряжений и стрессов. Если не удастся регулярно высыпаться, проводите процедуру разгрузки и восстановления нервной системы, описанную в моей книге.

### **Область щёк (груди, спины)**

Высыпания на щеках, груди и спине в области между лопатками свидетельствуют о нарушениях в работе легких, избыточном питании сладкими продуктами, молоком (особенно сладкими йогуртами), недостатке свежих овощей и фруктов. В качестве дополнительного фактора, вызывающего подобные нарушения, доктор Цзень называет курение (активное или пассивное - все равно).

Для исправления ситуации он рекомендует сократить долю молочных продуктов в рационе, увеличить долю овощей и фруктов, а сладкое употреблять только в виде сухофруктов. Курение, естественно, противопоказано. Поскольку легкие нуждаются в вентиляции, желательно заняться спортом, или хотя бы завести привычку гулять перед сном.

**Комментарий:** отличная рекомендация, особенно гулять перед сном. Однако сладкое не стоит полностью исключать из рациона, лучше сократить его потребление до физиологически обоснованных величин.

### **Кончик (крылья) носа**

По мнению г-на Цзень, прыщи на кончике носа и его крыльях говорят о нарушениях в работе сердечно-сосудистой системы. Такие нарушения вызываются плохим кровообращением, также диетой с низким содержанием белка и витаминов; состояние тревоги ещё более усугубляет этот процесс.

Наилучшим выходом из этой ситуации г-н Цзень считает повышение доли качественных белковых продуктов в рационе (красное мясо, рыба), зелени, фруктов, цельнозернового хлеба. Для улучшения кровообращения стоит начать заниматься спортом (утренняя гимнастика и вечерняя прогулка - как минимум).

**Комментарий:** в первую очередь обратите внимание на привычку тереть нос при учебе, стрессе и пр. Если образование прыщей провоцируется механическим фактором, проще усилием воли отказаться от вредной привычки, чем искать проблемы в совершенно здоровой сердечно-сосудистой системе. Хотя и качественный рацион питания и спорт всегда идут на пользу.

### **Область губ (плечи)**

Такая локализация воспалительных элементов показывает на нарушения работы пищеварительной системы (гастрит, язва желудка, запоры, колики и пр.).

Доктор Цзень считает, что заболевания органов пищеварения наиболее часто поражают людей скромных, отличающихся повышенной чувствительностью и ранимостью, склонных к переживаниям и самоанализу. Для улучшения пищеварения рекомендуется опять-таки увеличить долю овощей и фруктов в рационе, включить в рацион горечи (например, отвар полыни) или хотя бы зеленый чай, и обязательно ликвидировать источник переживаний.

**Комментарий:** стоит увеличить и долю легкоусваиваемых белковых продуктов, например, рыбы, и всевозможных студней (холодцы, заливное): слишком часто организм забирает необходимый протеин из так называемых "белковых депо" - органов желудочно-кишечного тракта. Повышение доли фруктов и овощей нужно проводить осторожно, оценивая свое самочувствие - грубая клетчатка способна осложнить течение и язвы, и гастрита.

### **Подбородок (линия нижней челюсти)**

Область подбородка традиционная восточная медицина связывает с половой сферой человека; соответственно, наличие высыпаний именно в этой части лица указывает (по мнению восточных врачей) на нарушения гормонального баланса.

Такие нарушения связываются с избыточным потреблением возбуждающих веществ (алкоголь, чай, кофе), нарушениями ночного сна, повышенной нервозностью. Доктор Цзень особо рекомендует в таких случаях крепкий сон продолжительностью не менее 8 часов, и спать так нужно не менее, чем 2-3 месяца. Крепкий чай и кофе подлежат исключению из рациона.

**Комментарий:** девушкам при появлении прыщей в области подбородка настоятельно рекомендую пройти обследование у гинеколога на предмет наличия поликистоза яичников.

Вот такие сведения сообщил мне в личной беседе доктор Ли Цзень. Отмечу, что многое из сказанного им стоит взять на заметку всем, кто хочет быть здоровым и жизнерадостным человеком, поскольку большая часть рекомендаций связана с правильным питанием, богатым биологически активными веществами, а также с устойчивой психикой.

С другой стороны, диета сама по себе не убирает акне, а только уменьшает их количество - это доказанный факт, и одной диеты для избавления от акне будет недостаточно, особенно в тяжелых случаях.

Но общее здоровье - это непреходящая ценность, от которой многое зависит, поэтому к рекомендациям доктора Цзэня стоит как минимум прислушаться.

#### **Приложение 4. Приготовление белой скипидарной эмульсии**

Для приготовления одной порции белой скипидарной эмульсии (один литр) вам понадобится полчаса времени, эмалированная кастрюлька и следующие ингредиенты:

- 550 мл дистиллированной воды;
- 30 граммов натёртого на мелкой терке детского мыла;
- 3 грамма салициловой кислоты;
- 20 мл камфарного спирта;
- 500 мл живичного скипидара (изготовлен по ГОСТ 1571-82).

Сразу хочу предупредить: ни один из этих компонентов не подлежит ни полной, ни частичной замене! Если написано "дистиллированная вода", то она должна быть именно дистиллированной; салициловая кислота должна быть именно салициловой (не ацетилсалициловой!), а детское мыло - детским, а не дегтярным или каким-нибудь ещё, и пр. Особое внимание - скипидару: он обязан быть живичным, и изготовленным по указанному ГОСТу. Технический скипидар из хозяйственного магазина совершенно непригоден!

Для приготовления 1 литра эмульсии нужно влить в эмалированную кастрюлю 550 мл дистиллированной воды, и поставить её на огонь. Как только вода закипит, в неё засыпается натёртое на мелкой тёрке детское мыло и салициловая кислота, и тут же тщательно размешивается стеклянной палочкой (продаётся в магазинах фототоваров и химических принадлежностей).

Помешивание продолжается непрерывно в течение 10-15 минут до полного растворения мыла, после чего кастрюля снимается с огня, в неё вливается 500 мл живичного скипидара, тщательно размешивается. И только после этого в полученную смесь добавляется 20 мл камфарного спирта, и всё опять очень тщательно перемешивается.

Полученная эмульсия переливается в стеклянные бутылки (желательно из тёмного стекла), с хорошо подогнанной пробкой. Сперва эмульсия имеет равномерный молочный цвет, но через несколько дней хранения она расслаивается. Понятно, что перед приготовлением ванны эмульсию необходимо хорошенько встряхнуть.

Храниться готовая эмульсия может до одного года, но обычно до длительного хранения дело не доходит - заканчивается она гораздо раньше.