



Терапия акне с применением гомеопатических средств

Коляденко В.Г. • Головченко Д.Я. • Попова Л.И.

Коляденко Владимир Григорьевич – д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой дерматовенерологии с курсом проблем СПИДа¹

✉ 01601, г. Киев, ул. Шелковичная, 39/1, ОКБ, Украина.
Тел.: +38 (044) 234 62 75.
E-mail: kvbbogomol@mail.ru

Головченко Диана Яковлевна – канд. мед. наук, доцент кафедры дерматовенерологии с курсом проблем СПИДа¹

Попова Людмила Ивановна – ст. науч. сотр.²

Актуальность. Препараты, применяемые в лечении акне системно (антибиотики, ретиноиды, оральные контрацептивы), нередко вызывают побочные реакции, что приводит к уменьшению дозировок или отмене препарата и отрицательно сказывается на эффективности проводимой терапии. Активное применение наружных средств может сопровождаться раздражением и дерматитами. В этой связи продолжается постоянный поиск новых препаратов и терапевтических методик, направленный на повышение эффективности и безопасности лечения этого самого распространенного заболевания кожи.

Цель – исследование эффективности и переносимости гомеопатического таблетированного препарата Лома Люкс Акнемол.

Материал и методы. 60 пациентов с акне легкой и средней степени в возрасте от 18 до 35 лет были распределены в 2 равные группы – основную и контрольную. В течение 6 недель все пациенты получали рутинную терапию (препараты серы, витамины, общеукрепляющая терапия), а пациенты основной группы дополнительно принимали гомеопатическое средство Лома Люкс Акнемол 1 раз в сутки в дозе, зависящей от массы тела. Эффективность лечения

оценивалась по выраженности гиперемии в очагах поражений, регрессу папулезных высыпаний, отсутствию свежих элементов, интенсивности ощущений болезненности и жжения кожи.

Результаты. Эффективность лечения в группе, дополнительно получавшей Лома Люкс Акнемол, оказалась значимо выше, чем в контрольной: к концу шестинедельного курса лечения клиническое улучшение зарегистрировано у 16 (53,3%) пациентов основной группы и только у 6 (20%) контрольной, клиническая ремиссия наступила у 5 (16,6%) и 7 (23,3%) больных, а отсутствие заметной положительной клинической динамики отмечено в 9 (30%) и 12 (40%) случаях соответственно. У всех больных, получавших таблетки Лома Люкс Акнемол, наблюдалась хорошая переносимость препарата, побочные эффекты отсутствовали.

Заключение. Гомеопатическое средство Лома Люкс Акнемол может быть рекомендовано для лечения акне легкой и средней степени у лиц молодого возраста.

Ключевые слова: акне, гомеопатические препараты, гомеопатия.

¹ Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца; 01601, г. Киев, бульвар Т. Шевченко, 13, Украина

² ГП «Государственный фармакологический центр» Минздрава Украины; 03151, г. Киев, ул. Ушинского, 40, Украина

Акне – самое распространенное заболевание кожи, поражающее до 85% лиц в возрасте от 12 до 25 лет и 11% – в возрасте от 25 лет и старше. Акне может привести к обезображиванию, образованию стойких рубцов. Даже легкие случаи заболевания вызывают эмоциональный дискомфорт и могут иметь серьезные психосоциальные последствия. Недавние исследования значительно улучшили понимание патогенеза этой патологии и послужили основанием для разработки рациональных методов лечения. В патогенезе акне имеют значение четыре взаимосвязанных фактора: патологический фолликулярный гиперкератоз, избыточное образование секрета сальных желез, размножение *Propionibacterium acnes* (*P. acnes*) и вызванное ими воспаление. Определенная роль также отводится влиянию андрогенов на характер и гиперсекрецию сальных желез.

Среди средств, применяемых в лечении акне, наиболее популярны антибиотики (克林дамицин, эритромицин, тетрациклин), которые подавляют *P. acnes* [1, 2, 3, 4]; ретиноиды (изотретиноин), оказывающие комедонолитическое действие; оральные контрацептивы, снижающие избыточный уровень андрогенов [4, 5]. Местно используют бензоилпероксид, обладающий кератолитическим, подсушивающим и бактериостатическим эффектом, азелаиновую кислоту, уменьшающую содержание свободных жирных кислот и подавляющую рост *P. acnes*, серу, резорцинол и другие средства [6, 7, 8].

При акне легкой формы нередко применяется только местная терапия. При средней или тяжелой форме заболевания с большим количеством папуло-пустулезных проявлений показаны препараты системного действия. Следует учитывать, что практически все активно применяемые наружные средства могут вызывать раздражение и дерматиты. Пероральные препараты, включая антибиотики, изотретиноин и оральные контрацептивы, также часто вызывают побочные реакции [8, 9]. Это приводит к необходимости уменьшать дозы препаратов или вовсе их отменять, что нередко снижает эффективность проводимой терапии. Все вышесказанное объясняет необходимость поиска новых средств и способов лечения акне.

Целью настоящего исследования было изучение эффективности и переносимости комплексного гомеопатического таблетированного средства Лома Люкс Акнемол (Loma Lux Laboratories, США).

Материал и методы

Исследование основывалось на результатах лечения 60 пациентов с акне в клинике дерматовенерологии Национального медицинского университета имени А.А. Богомольца Минздрава Украины.

Больные были распределены в 2 равные группы (основную и контрольную), сопоставимые по полу, возрасту, продолжительности заболевания и степени выраженности основных клинических признаков заболевания. Возраст пациентов в обеих группах составлял от 18 до 35 лет. В основной группе было 11 мужчин и 19 женщин, в контрольной – 16 мужчин и 14 женщин. Давность заболевания у пациентов основной группы составляла от 3 месяцев до 12 лет, контрольной – от 1 месяца до 10 лет. Практически у всех больных с акне отмечались гиперемия, открытые и закрытые комедоны и отдельные пустулы. Пациенты жаловались на умеренную болезненность в области высыпаний и жжение кожи.

Все пациенты в течение 6 недель получали комплексное лечение, включавшее препараты серы, витаминотерапию и общеукрепляющую терапию. Пациенты основной группы дополнительно получали препарат Лома Люкс Акнемол в форме таблеток (производитель – Heel Inc., США) 1 раз в сутки натощак, запивая его водой, после чего на протяжении часа запрещался прием пищи и воды. Доза препарата зависела от массы тела: если масса составляла 23–45 кг, назначалась 1 таблетка в сутки, 46–68 кг – 2 таблетки, 69–91 кг – 3, более 91 кг – 4.

Гомеопатический препарат Лома Люкс Акнемол обладает противовоспалительным и кератолитическим свойствами. Одна таблетка (300 мг) содержит бромид калия D1 12 мг, бромид натрия D2 1,2 мг, сульфат никеля D6 0,02 мкг, серу D6 0,02 мкг, печень известковую по Ганнеману D9 0,2 мг, а также вспомогательные вещества: лактозы моногидрат, магния стеарат.

Во время исследования пациенты не получали никаких антибактериальных средств системного и местного применения. Все участники исследования проходили клинико-лабораторное обследование. Эффективность лечения оценивалась по интенсивности болезненности и жжения кожи, выраженности гиперемии в очагах поражений, регрессу папулезных высыпаний, отсутствию свежих элементов.

Результаты

В обеих группах до начала терапии жалобы на жжение кожи и болезненность в очагах



Таблица 1. Динамика субъективных ощущений у больных акне, леченных с применением препарата Лома Люкс Акнемол, в сравнении с пациентами, получавшими стандартную терапию, n (%)

Жалобы	Интенсивность	Стандартная терапия + Лома Люкс Акнемол (n = 30)		Стандартная терапия (n = 30)	
		до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
Жжение	Отсутствует	–	20 (66,7)	–	5 (16,7)
	Слабая	3 (10,0)	8 (26,7)	5 (16,7)	13 (43,3)
	Умеренная	14 (46,7)	2 (6,6)	13 (43,3)	10 (33,3)
	Значительная	13 (43,3)	–	12 (40,0)	2 (6,6)
Болезненность	Отсутствует	3 (10,0)	24 (80,0)	2 (6,7)	6 (20,0)
	Слабая	13 (43,3)	6 (20,0)	12 (40,0)	15 (50,0)
	Умеренная	10 (33,3)	–	11 (36,6)	5 (16,7)
	Значительная	4 (13,4)	–	5 (16,7)	4 (13,4)

Таблица 2. Динамика объективных клинических показателей у больных акне, леченных с применением препарата Лома Люкс Акнемол, в сравнении с пациентами, получавшими стандартную терапию, n (%)

Показатель	Интенсивность	Стандартная терапия + Лома Люкс Акнемол (n = 30)		Стандартная терапия (n = 30)	
		до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
Эритема	Отсутствует	–	19 (63,3)	–	6 (20,0)
	Слабая	6 (20,0)	10 (33,3)	5 (16,7)	9 (30,0)
	Умеренная	10 (33,3)	–	10 (33,3)	10 (33,3)
	Значительная	14 (46,7)	1 (3,4)	15 (50,0)	5 (16,7)
Инфильтрация	Отсутствует	–	22 (73,3)	–	8 (26,7)
	Слабая	10 (33,3)	7 (23,3)	9 (30,0)	13 (43,3)
	Умеренная	15 (50,0)	1 (3,4)	16 (53,3)	5 (16,7)
	Значительная	5 (16,7)	–	5 (16,7)	4 (13,3)
Пустулизация	Отсутствует	–	23 (76,7)	–	11 (36,7)
	Слабая	7 (23,3)	7 (23,3)	8 (26,7)	10 (33,3)
	Умеренная	10 (33,3)	–	9 (30,0)	4 (13,3)
	Значительная	13 (43,4)	–	15 (50,0)	5 (16,7)

поражения различной степени выраженности предъявляли все больные (табл. 1). До лечения жжение значительной интенсивности отмечалось у 43,3% больных основной и 40% больных контрольной группы, умеренной – у 46,7 и 43,3%,

слабой – у 10 и 16,7% соответственно. После лечения с применением препарата Лома Люкс Акнемол в 66,7% случаев жжение отсутствовало, жжение слабой интенсивности было у 26,7% и умеренной – у 6,6% пациентов. При этом только



Таблица 3. Оценка эффективности лечения больных акне, леченных с применением препарата Лома Люкс Акнемол, в сравнении с пациентами, получавшими стандартную терапию, n (%)

Эффективность	Стандартная терапия + Лома Люкс Акнемол (n = 30)	Стандартная терапия (n = 30)
Низкая	9 (30)	12 (40,0)
Умеренная	5 (16,6)	7 (23,3)
Высокая	16 (53,3)	6 (20,0)

16,7% пациентов, получавших базовую терапию, отметили прекращение жжения кожи после 6 недель лечения; интенсивное жжение регистрировали в 6,6%, умеренное – в 33%, слабое – в 43,3% случаев.

Жалобы на болезненность в очагах поражения до лечения отмечали 90% больных основной и 93,3% – контрольной группы. До лечения болезненность значительной интенсивности наблюдалась у 13,4% пациентов основной и у 16,7% больных контрольной группы, умеренной – у 33,3 и 36,6%, слабой степени – у 43,3 и 40% соответственно. После лечения болезненность в очагах поражения полностью прекратилась у 80% больных основной группы, и лишь у каждого пятого пациента, получавшего Лома Люкс Акнемол, отмечалась болезненность слабой интенсивности. При этом только у 20% пациентов контрольной группы, леченных по стандартной методике, болезненность в очагах поражения полностью купировалась; значительная болезненность оставалась в 13,4%, умеренная – в 16,7%, а слабая – в 50% случаев.

Что касается объективных клинических показателей динамики кожного процесса, то в результате проведенного лечения значимые межгрупповые различия получены по всем параметрам: выраженности эритемы, инфильтрации и пустулизации в очагах поражения (табл. 2). До лечения значительная эритема наблюдалась почти у половины больных, умеренная – у каждого третьего и слабой степени – у каждого пятого пациента. После лечения в основной группе значительная эритема осталась лишь у 1 пациента, слабая регистрировалась у трети пациентов, а у большинства (63,3%) больных эритема отсутствовала. В контрольной группе после лечения эритема исчезла только у каждого пятого пациента, значительная эритема регистрировалась у 16,7%, умеренная – у каждого третьего больного и слабой интенсивности – также у каждого третьего.

Инфильтрация различной степени в очагах поражения отмечалась до лечения у всех

пациентов основной и контрольной групп, достоверных различий между группами не было: значительная инфильтрация регистрировалась у 16,7% пациентов, умеренной интенсивности – у половины больных и слабая – у каждого третьего пациента. После лечения с применением препарата Лома Люкс Акнемол у основной массы больных инфильтрация отсутствовала, менее чем у четверти была слабая степень инфильтрации и только у 1 пациента – умеренная. В контрольной группе эти показатели после лечения улучшились, но в меньшей степени, чем у больных основной группы.

Сходные данные получены и по параметру пустулизации в очагах поражения. На фоне терапии пустулы полностью регрессировали у 76,7% пациентов основной и только у 36,7% контрольной группы. Только у 23,3% больных, получавших препарат Лома Люкс Акнемол, сохранилась слабо выраженная пустулизация, в то время как у 16,7% больных, леченных по стандартной схеме, отмечена значительная, а у 13,3% – умеренная пустулизация.

Таким образом, сравнительный анализ результатов лечения больных акне, получавших стандартную терапию и комплексное лечение с применением препарата Лома Люкс Акнемол, показал: в основной группе не только более отчетливо нормализовалась клиническая картина, но и более выражено регрессировали субъективные признаки заболевания, при этом межгрупповые различия достигли уровня статистической значимости ($p < 0,05$).

При микроскопическом исследовании содержимого пустул обнаружена кокковая флора, в некоторых случаях в окружающих участках кожи наблюдалась кокковая обсемененность. Исследование микробиоценоза пораженной кожи в посевах выявило аэробную (*Staphylococcus epidermidis*) и факультативно анаэробную (*P. acnes*) микрофлору. После шестинедельного лечения исследуемым препаратом нормализация микробиоценоза пораженной кожи зарегистрирована у 16 больных.

Положительная динамика кожного процесса наблюдалась у 17 больных основной группы уже к 4-й неделе лечения. Объективно отмечались уменьшение выраженности гиперемии в очагах поражения, явлений болезненности и жжения кожи, регресс папулезных высыпаний, прекращение появления свежих элементов. К концу курса лечения исследуемым препаратом клиническое улучшение произошло более чем у половины больных, а у 5 наступила клиническая



ремиссия. В 9 (30%) наблюдениях какой-либо заметной положительной клинической динамики не выявлено. У пациентов контрольной группы высокая эффективность терапии отмечалась только в 20% случаев (табл. 3).

У всех больных, получавших таблетки Лома Люкс Акнемол, наблюдалась хорошая переносимость препарата; побочные эффекты, связанные с применением препарата, отсутствовали.

Заключение

Проведенное исследование позволяет утверждать, что благодаря противовоспалительному и кератолитическому действию препарат Лома Люкс Акнемол эффективен в лечении угревой болезни легкой и средней степени тяжести у лиц молодого возраста. Препарат хорошо переносится больными и может быть рекомендован для внедрения в дерматологическую практику. ©

Статья публикуется при финансовой поддержке ООО «Компания Гритоника»

Литература (References)

- Hunter JAA, Savin JA, Dahl MV. Clinical dermatology. Oxford: Blackwell Science Ltd; 1989. 365 p.
- Koo J. The psychosocial impact of acne: patients' perceptions. *J Am Acad Dermatol.* 1995;32(5 Pt 3):S26–30.
- Pochi PE. The pathogenesis and treatment of acne. *Annu Rev Med.* 1990;41:187–98.
- Sykes NL Jr, Webster GF. Acne. A review of optimum treatment. *Drugs.* 1994;48(1):59–70.
- Landow K. Dispelling myths about acne. *Postgrad Med.* 1997;102(2):94–9, 103–4, 110–2.
- Машкиллейсон АЛ, ред. Лечение кожных болезней. Руководство для врачей. М.: Медицина; 1990. 560 с. (Mashkilleyson AL, editor. Treatment of skin diseases. Physician guidance. Moscow: Meditsina; 1990. 560 p. Russian).
- Белоусов ЮБ, Моисеев ВС, Липахин ВИ. Клиническая фармакология и фармакотерапия. Руководство для врачей. М.: Универсум Паблшинг; 1997. 529 с. (Belousov YuB, Moiseev VS, Lipakhin VI. Clinical pharmacology and pharmacotherapy: Physician guidance. Moscow: Universum Publishing; 1997. 529 p. Russian).
- Cunliffe WJ. Strategy of treating acne vulgaris. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 1992;1:43–52.
- Leyden JJ. Therapy for acne vulgaris. *N Engl J Med.* 1997;336(16):1156–62.

Homeopathic medicine in the treatment of acne

Kolyadenko V.G. • Golovchenko D.Ya. • Popova L.I.

Kolyadenko Vladimir Grigor'evich – MD, PhD, Professor, the Head of the Department of Dermatovenereology with the Course of AIDS problems¹

✉ OKB 39/1 Shelkovichnaya ul., Kiev, 01601, Ukraine.
Tel.: +38 (044) 234 62 75.
E-mail: kvbbogomol@mail.ru

Golovchenko Diana Yakovlevna – MD, PhD, Associate Professor, Department of Dermatovenereology with the Course of AIDS problems¹

Popova Lyudmila Ivanovna – Senior Research Associate²

Background: Systemic medicines for the treatment of acne (antibiotics, retinoids, oral contraceptives) frequently induce adverse events which result in dose reduction or treatment discontinuation and negatively influence treatment efficacy. Chronic application of topical agents may be associated with skin irritation and dermatitis. Thus, there is a constant need for new agents and therapeutic methods producing safe and effective treatment of this commonest skin disorder.

Aim: To assess efficacy and tolerability of homeopathic medicine Loma Lux Acnemol in tablets.

Materials and methods: 60 patients (age 18–35 years old) with mild and moderate acne were equally divided into two treatment and control groups. During 6 weeks, all patients received routine therapy of acne (sulphur preparations, vitamins, health-promoting therapies); in the treatment group, patients also received homeopathic medicine Loma Lux Acnemol (the dose depended on the body mass). Treatment efficacy criteria

included severity of lesion hyperemia, regression of papular rash, absence of new elements and intensity of pain or burning sensation of the skin.

Results: Adding Loma Lux Acnemol resulted in significantly better treatment efficacy compared to the routine therapy only: after 6 weeks, clinical improvement was registered in 16 (53.3%) and 6 (20%) patients in the treatment and control groups, respectively; clinical remission was induced in 5 (16.6%) and 7 (23.3%) patients, respectively; evident clinical improvement was absent in 9 (30%) and 12 (40%) cases, respectively. All patients treated with Loma Lux Acnemol reported good tolerability of the medicine; no adverse effects were observed.

Conclusion: Homeopathic medicine Loma Lux Acnemol may be recommended for the treatment of mild and moderate acne in young patients.

Key words: acne, homeopathic medicines, homeopathic treatment.

¹ Bogomolets National Medical University; 13 T. Shevchenko bul'var, Kiev, 01601, Ukraine

² State Pharmacological Center of the Ministry of Health of Ukraine; 40 Ushinskogo ul., Kiev, 03151, Ukraine