



Южно-Уральский  
государственный  
университет  
(национальный  
исследовательский  
университет),  
г. Челябинск

## Применение 15%-ного геля азелаиновой кислоты и средств базового ухода Джойскин в терапии вульгарных акне легкой степени тяжести

Е.М. Лепихина, Т.П. Писклакова, В.А. Лившиц

Адрес для переписки: Екатерина Михайловна Лепихина, lepихina.85@mail.ru

*В статье представлены результаты исследования эффективности, безопасности и переносимости 15%-ного геля азелаиновой кислоты (Азелик) и средств базового ухода Джойскин в терапии вульгарных акне легкой степени тяжести. Проведенное исследование показало высокую эффективность и хорошую переносимость косметических средств линии Джойскин, используемых отдельно и в комбинации с гелем Азелик. Их применение способствовало смягчению побочных эффектов наружной терапии, улучшению состояния кожи и, как следствие, качества жизни пациентов.*

**Ключевые слова:** акне, наружная терапия, средства базового ухода Джойскин, Азелик

**В** настоящее время вульгарные акне рассматриваются как хроническое воспалительное заболевание. Это один из самых часто встречающихся дерматозов в возрастной категории до 25 лет [1]. В общей структуре заболевания преобладают формы легкой и средней степени тяжести (85%) [1, 2].

Современная стратегия терапии акне предполагает не только использование методов активного лечения, но и уход за жирной кожей. Последнее позволяет создать условия для улучшения качественных характеристик кожи во время лечебных мероприятий и способствует профилактике развития акне в период ремиссии [3]. В дерматологии вопросам регулярного лечебно-косметического ухода за жирной, ретенционной кожей уделяется недостаточно

внимания, при этом в ряде случаев на ранних этапах заболевания он имеет определяющее значение для нормализации процессов салоотделения и регресса единичных элементов акне [4–6].

Новой эффективной лечебно-косметической линией для ухода за воспаленной жирной и комбинированной кожей являются средства Джойскин. В их состав входят натуральные растительные компоненты: экстракты масла чайного дерева и алоэ, аллантоин.

Средства базового ухода Джойскин можно использовать отдельно и в комбинации с медикаментозной терапией.

Для очищения кожи применяются средства, не содержащие щелочных компонентов и спирта и, следовательно, не нарушающие pH-баланс и нормальную микрофлору кожи. Мягкий очищающий

гель Джойскин удаляет избыток жира и создает условия для нормализации микробиома кожи. Очищающий тоник Джойскин завершает процедуру очищения. В результате применения тоника уменьшается размер пор и нормализуется себобаланс. В состав средства входят экстракт алоэ, гидрофильный комплекс и масло чайного дерева. Очищающий тоник Джойскин не требует смывания.

Специальное средство Джойскин – интенсивный увлажняющий крем, содержащий инновационный комплекс лечебных компонентов: натрия гиалуронат, аллантоин, Охунех К liquid – сбалансированную витаминную композицию с антиоксидантным действием. Важно отметить, что в состав данного средства не входят комедогенные компоненты. Крем обладает противовоспалительным эффектом, предотвращает трансэпидермальную потерю влаги.

Матирующая эмульсия Джойскин – средство с выраженным поросуживающим и длительным матирующим эффектами. Указанные эффекты достигаются благодаря включению таких компонентов, как масло виноградных косточек, альфа- и бета-гидроксикислота, экстракт алоэ, аллантоин. Применение эмульсии также способствует снижению секреции кожного сала и профилактике развития акне.

Все средства линии Джойскин относятся к дерматокосметическим средствам, так как про-



шли клинические испытания как дерматологические препараты. Результаты исследований подтвердили их высокую эффективность и безопасность [7].

В настоящее время медикаментозные средства для лечения акне (системные и топические препараты, действующие на один или несколько патогенетических механизмов) представлены достаточно широко и применяются согласно рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи [8, 9]. Ряд преимуществ азелаиновой кислоты (противовоспалительное, антибактериальное, антикератинизирующее, антиандрогенное и антипролиферативное действие) позволяют рассматривать ее как оптимальное топическое средство для лечения акне и устранения косметических проблем, связанных с этим заболеванием [7].

Азелаиновая кислота может быть рекомендована для поддерживающей терапии, лечения комедонального и папуло-пустулезного акне легкой и средней степени тяжести [10].

В арсенале российских врачей сегодня имеется несколько препаратов, содержащих азелаиновую кислоту, в частности 15%-ный гель азелаиновой кислоты российского производства, который может быть рекомендован в рамках реализации программы импортозамещения, – препарат Азелик [11]. В состав препарата входит сквалан – высококачественный эмомент. Вещество восстанавливает барьерные свойства кожи и улучшает переносимость препарата, не обладает комедогенными свойствами.

Сквалан заполняет пространство между чешуйками рогового слоя эпидермиса, смягчает и увлажняет кожу [12].

### Цель исследования

Оценить эффективность, безопасность и переносимость 15%-ного геля азелаиновой кислоты (Азелика) и средств базового ухода Джойскин в терапии вульгарных акне легкой степени тяжести.

### Материал и методы

Исследование проводилось в Южно-Уральском государственном университете (национальном исследовательском университете). Критериями включения пациентов в исследование стали:

- ✓ наличие в анамнезе вульгарных акне легкой степени тяжести в течение трех месяцев и более;
- ✓ отсутствие системной терапии акне не менее одного месяца;
- ✓ наружной терапии заболевания не менее двух недель;
- ✓ нарушений менструального цикла;
- ✓ беременности и периода лактации при проведении скрининга.

Критерии исключения:

- ✓ вульгарные акне средней и тяжелой степени тяжести;
- ✓ возраст менее 14 лет;
- ✓ беременность и период лактации;
- ✓ регулярные нарушения менструального цикла;
- ✓ прием пероральных контрацептивов, антибиотиков в течение шести месяцев;
- ✓ тяжелые соматические заболевания или другие кожные заболевания.

В исследовании принимали участие 42 девушки в возрасте от 17 до 25 лет с комедональной и папуло-пустулезной формой вульгарных акне. Все пациентки подписали информированное согласие на обработку персональных данных и применение назначенных препаратов.

В зависимости от рекомендованной терапии участницы исследования были разделены на три группы. Пациенткам первой группы (n = 16) назначили косметический уход за кожей: очищающий гель и тоник Джойскин (утром и вечером), интенсивный увлажняющий крем Джойскин – вечером, матирующая эмульсия Джойскин – утром. Средний возраст участниц в группе составил  $19,31 \pm 2,44$  года. Пациенткам второй группы (n = 16) были показаны косметический уход средствами Джойскин и применение геля Азелик. Порядок процедуры: утром и вечером – очи-

щающий гель и тоник Джойскин, после очищения на сухую кожу наносили гель Азелик, утром через 30 минут после его нанесения использовали матирующую эмульсию Джойскин, вечером – интенсивный увлажняющий крем Джойскин. Средний возраст больных во второй группе –  $20,0 \pm 2,85$  года.

Третью группу (группу контроля) составили десять человек. Они не применяли ни наружные лекарственные, ни косметические средства. Средний возраст участниц –  $20,3 \pm 2,26$  года.

Для оценки клинической картины пациентки трех групп приглашались на повторный визит к врачу через четыре и восемь недель терапии.

Оценка безопасности и переносимости косметических средств Джойскин или их комбинированного применения с гелем Азелик проводилась у пациенток первой и второй групп.

Степень тяжести вульгарных акне и эффективность проводимой терапии определялись по классификации, принятой согласительной комиссией Американской академии дерматологии (1991). А именно: подсчитывалось количество сыпных элементов – комедонов, папул, пустул, узловых элементов, фурункулов, рубцов.

Для объективной оценки состояния кожи применялся дерматоскоп Aramo SG. С его помощью измерялись влажность, эластичность кожи, размер пор, пигментация, глубина и ширина морщин. Анализировались также рельеф кожи и тип кожи по данным себометрии.

Для оценки влияния акне на качество жизни использовался опросник APSEA (Assessment of Psychological and Social Effect of Acne). Результат оценивался в баллах (0–144). Чем больше баллов, тем сильнее влияние акне на психологическое и социальное состояние пациента [13].

Для статистической обработки данных применяли непараметрические методы – критерий Уилкоксона – Манна – Уитни.



## Результаты и их обсуждение

Характеристика клинических проявлений заболевания, результаты аппаратного исследования кожи и тестирования пациентов по опроснику APSEA представлены в табл. 1. Анализ данных по критерию Уилкоксона – Манна – Уитни показал отсутствие значимых раз-

личий между группами на начало исследования.

Оценка эффективности ухода за кожей в течение восьми недель в первой группе показала улучшение и значительное улучшение у 81% пациенток. Динамика клинических проявлений заболевания, показателей аппаратного исследо-

вания кожи и уровня тревожности приведена в табл. 2. Статистически значимые изменения выявлены для следующих показателей: снижение количества комедонов через четыре недели ( $p=0,002$ ) и восемь недель ( $p=0,001$ ), папул через четыре недели ( $p=0,01$ ) и восемь недель ( $p=0,006$ ) и пустул через четыре недели ( $p=0,01$ ) и восемь недель ( $p=0,022$ ), среднего уровня тревожности через четыре и восемь недель ( $p=0,006$  и  $p=0,002$  соответственно). В ходе аппаратного исследования кожи отмечено статистически достоверное улучшение гладкости кожи через восемь недель ( $p=0,002$ ), что расценивалось как положительная динамика.

Во время первого визита 50% пациенток предъявляли жалобы на стянутость кожи, 44% – ее жирность. Через четыре недели использования средств Джойскин ощущение стянутости сохранялось только у 25% девушек, у 44% – немного уменьшился жирный блеск. По окончании восьми недель все пациентки отметили отсутствие ощущения стянутости и значительное уменьшение жирности кожи. Переносимость средств оценена как хорошая и отличная.

Во второй группе эффективность проведенного лечения оценена как улучшение и значительное улучшение у 68,8% пациенток (см. рисунок). Динамика клинических проявлений заболевания, показателей аппаратного исследования кожи и уровня тревожности приведена в табл. 3. Полученные результаты продемонстрировали статистически достоверное снижение количества комедонов через четыре и восемь недель терапии ( $p=0,002$ ), а также пустул ( $p=0,006$ ), размера пор ( $p=0,03$ ). До начала лечения 66% больных ощущали стянутость кожи, 50% отмечали в течение дня появление жирного блеска, особенно в Т-зоне лица. Через четыре недели исследования данные жалобы предъявляли только 25% девушек. После восьми недель наблюдения зафиксирована только незначительная жирность кожи у 6% пациенток. Через четыре недели переносимость терапии как удовлетворительную охарак-

Таблица 1. Характеристика пациенток до начала лечения, Ме (min – max)

Показатели	Первая группа	Вторая группа	Группа контроля
Комедоны, количество на 1/2 лица	18,44 (6–43)	24,81 (7–55)	24,2 (5–50)
Папулы, количество на 1/2 лица	2,56 (0–10)	3,38 (0–10)	3,3 (0–10)
Пустулы, количество на 1/2 лица	1,38 (0–6)	1,94 (0–6)	0,4 (0–2)
Влажность кожи	32,44 (21–37)	31,62 (20–37)	31,4 (27–33)
Жирность кожи щек	1,38 (0–10)	0,88 (0–10)	2,0 (0–15)
Жирность кожи в Т-зоне	26,44 (0–100)	40,06 (2–100)	40,8 (0–100)
Гладкость кожи	27,31 (21–37)	26,44 (20–37)	27,9 (21–36)
Размер пор	42,5 (18–77)	64,81 (34–100)	55,3 (22–77)
Пигментация	14,12 (0–43)	24,06 (7–56)	25,1 (1–48)
Морщины	9,5 (2–23)	7,38 (0–18)	7,4 (1–21)
APSEA	48,12 (5–84)	45,06 (11–76)	29,7 (3–79)

Таблица 2. Динамика клинических проявлений заболевания в первой группе, Ме (min – max)

Показатели	Исходно	Через четыре недели	Через восемь недель
Комедоны, количество на 1/2 лица	18,44 (6–43)	14,06 (5–35)	11,38 (4–36)
Папулы, количество на 1/2 лица	2,56 (0–10)	1,56 (0–8)	1,12 (0–37)
Пустулы, количество на 1/2 лица	1,38 (0–6)	0,31 (0–3)	0
Влажность кожи	32,44 (21–37)	33,56 (32–35)	32,25 (27–35)
Жирность кожи щек	1,38 (0–10)	0,88 (0–8)	0,56 (0–5)
Жирность кожи в Т-зоне	26,44 (0–100)	17,56 (0–98)	16,69 (0–96)
Гладкость кожи	27,31 (21–37)	25,12 (19–34)	22,44 (19–25)
Размер пор	42,5 (18–77)	44,19 (22–89)	51,81 (26–92)
Пигментация	14,12 (0–43)	14,44 (0–36)	19,06 (0–46)
Морщины	9,5 (2–23)	9,19 (0–30)	4,62 (0–18)
APSEA	48,12 (5–84)	33,5 (3–98)	30,88 (3–98)

Таблица 3. Динамика клинических проявлений заболевания во второй группе, Ме (min – max)

Показатели	Исходно	Через четыре недели	Через восемь недель
Комедоны, количество на 1/2 лица	24,81 (7–55)	16,81 (7–40)	13,88 (3–24)
Папулы, количество на 1/2 лица	3,38 (0–10)	2,69 (0–6)	2,12 (0–6)
Пустулы, количество на 1/2 лица	1,94 (0–6)	0,44 (0–2)	0
Влажность кожи	31,62 (20–37)	33,69 (30–38)	32,81 (30–35)
Жирность кожи щек	0,88 (0–10)	2,25 (0–20)	1,44 (0–8)
Жирность кожи в Т-зоне	40,06 (2–100)	26,44 (0–100)	34,56 (0–100)
Гладкость кожи	26,44 (20–37)	25,44 (20–31)	24,31 (19–29)
Размер пор	64,81 (34–100)	57,56 (30–100)	51,44 (26–81)
Пигментация	24,06 (7–56)	15,56 (1–47)	16,94 (5–39)
Морщины	7,38 (0–18)	8,25 (1–26)	6,25 (1–29)
APSEA	45,06 (11–76)	38,69 (8–85)	36 (4–85)

joyskin



Реклама

ПРОЯВЛЯЕТ ТВОЮ  
ЕСТЕСТВЕННУЮ КРАСОТУ

Joyskin – высокоэффективные  
средства для ухода за жирной кожей и для  
комплексной терапии акне<sup>1</sup>

<sup>1</sup> «Джойскин».

<sup>1</sup> Моныхов К.Н., Домбровская Д.К. Применение азелаиновой кислоты и базовый уход в терапии акне // Вестник дерматологии и венерологии. – 2015. – № 4. – С. 114-119.

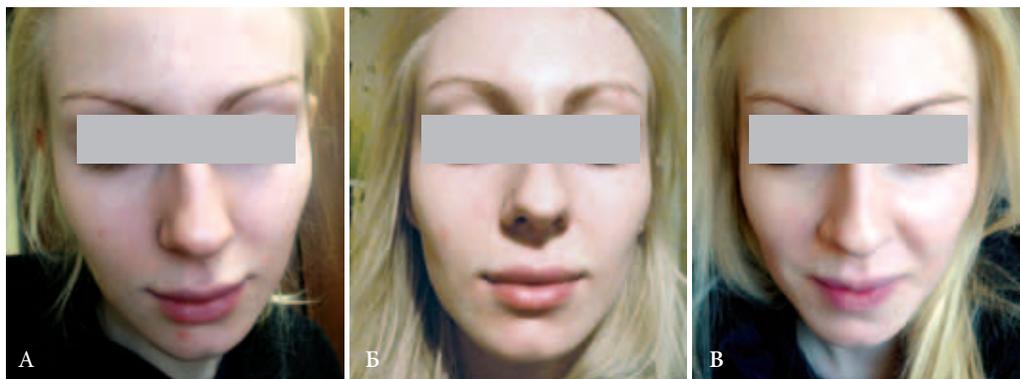


Рисунок. Пациентка С., 19 лет, диагноз «вульгарные угри, папуло-пустулезная форма легкой степени тяжести» (А – исходно, Б – через четыре недели применения геля Азелик и средств Джойскин, В – через восемь недель указанной терапии)

теризовали 18,8% пациенток. Это было связано с появлением легкого жжения при использовании геля азелаиновой кислоты. По оконча-

нии восьми недель переносимость терапии оценена как хорошая и отличная. Все девушки отметили хорошую совместимость наруж-

ных препаратов с декоративной косметикой.

В третьей группе по всем параметрам положительная динамика отсутствовала, статистически значимых изменений не показано.

## Заключение

Проводимое исследование продемонстрировало высокую эффективность и хорошую переносимость косметических средств линии Джойскин в монотерапии и комбинированной терапии с гелем Азелик. Использование дерматокосметических средств Джойскин по уходу за жирной кожей смягчает побочные эффекты наружной медикаментозной терапии, способствует улучшению состояния кожи и, как следствие, качества жизни пациентов. ●

## Литература

1. Zouboulis C.C. Acne: Current aspects on pathology and treatment // *Dermatol. Experiences*. 1999. Vol. 1. P. 6–37.
2. Crooks S.W., Stockley R.A. Leukotriene B4 // *Int. J. Biochem. Cell Biol.* 1998. Vol. 30. № 2. P. 173–178.
3. Горячкина М.В., Белоусова Т.А. Современные представления о патогенезе, клинике и терапии акне у женщин // *Русский медицинский журнал*. 2012. Т. 20. № 22. С. 1153–1157.
4. Халдин А.А., Мареева Е.Б., Скворцова А.И. Патогенетические подходы к терапии вульгарных угрей // *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2012. № 3. С. 34–37.
5. Адаскевич В.П. Акне вульгарные и розовые. М., 2005.
6. Аравийская Е.Р. Современный взгляд на лечение акне: состояние проблемы и новые возможности // *Лечащий врач*. 2003. № 4. С. 4–6.
7. Монахов К.Н., Домбровская Д.К. Применение азелаиновой кислоты и базовый уход в терапии акне // *Вестник дерматологии и венерологии*. 2015. № 4. С. 114–117.
8. Монахов С.А., Иванов О.Л. Акне. Этиопатогенез. Клиника. Терапия. Методическое пособие для врачей. М., 2012.
9. Федеральные клинические рекомендации по ведению больных акне. Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2015.
10. Матушевская Е.В., Свирицевская Е.В. Азелаиновая кислота в практике врача-дерматолога и косметолога // *Клиническая дерматология и венерология*. 2014. Т. 12. № 5. С. 11–17.
11. Силина Л.В., Письменная Е.В. Эффективный выбор препарата наружной терапии для лечения больных акне // *Клиническая дерматология и венерология*. 2015. Т. 14. № 6. С. 81–86.
12. Стаценко А.В., Горбунов Ю.Г., Хайрутдинов В.Р. и др. Опыт применения азелаиновой кислоты в терапии больных акне // *Вестник дерматологии и венерологии*. 2014. № 5. С. 100–105.
13. Адаскевич В.П. Диагностические индексы в дерматологии. М., 2014.

## Use of 15%-Azelaic Acid Gel and Basic Care Products of Joyskin Line in Therapy of Mild Acne Vulgaris

Ye.M. Lepikhina, T.P. Pisklakova, V.A. Livshits

South Ural State University (the National Research University), Chelyabinsk

Contact person: Yekaterina Mikhaylovna Lepikhina, lephina.85@mail.ru

Here we present the results of the study on efficacy, safety and tolerability of 15% azelaic acid gel (Azelex) as well as basic care products of Joyskin line in therapy of mild acne vulgaris. It was found that basic care products of Joyskin line demonstrated high efficacy and good tolerability used either alone or in combination with Azelex gel. By applying both agents in combination it contributed to ameliorating side effects due to topical therapy, improved state of skin and, consequently, quality of patients' life.

**Key words:** acne, topical therapy, basic care products of Joyskin line, Azelex