

ACNE TEDAVİSİNDE KULLANILAN ÇEŞİTLİ METODLAR VE ALINAN SONUÇLAR

Yundanur KOÇOĞLU (x)
Ayten URAL (xx)

Ö Z E T

Kliniğimize baş vuran 110 akneli hastalara, en uygun tedavi yöntemi, bulmak ve uygulamak için bu çalışmayı yaptık.

Hastaların yaşama, beslenme, hijyen, adet ve anane koşullarını da göz önüne alarak yaptığımızı değerlendirmede, bu bölge için aknelilere en iyi tedavi yönteminin, oral tetrasiklin A vitamini keratolitik losyon ve kortizonlu pomadın birlikte kullanılması olduğu tesbit ettik.

GİRİŞ

Acne vulgaris tedavisi, tıbbın muhtelif sahalarındaki ilerlemelere rağmen, bu gün dahi dermatologlar için zor bir problem olma niteliğini taşımaktadır. (1).

Bilindiği gibi bölgemizde mali yetenekleri en az olan insanlar yaşamaktadır. Hele kültür seviyesinin düşük ol-

duğu sosyo-ekonomik koşulların yetersiz bulunduğu çevre köy ve şehir hakkında, hayatı tehlikeye koymayan akne vulgaris için uzun süre pahalı ilaçlar kullanmak mümkün olmamaktadır.

Bu nedenle en ucuz ve kısa sürede iyi netice verecek tedavi şeklini araştırmayı zorunlu bulduk.

(x) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Uz. Asistanı.
(xx) A.Ü.T.F. Deri ve Zührevi Hastalıkları Yöneticisi.

GENEL BİLGİLER

Akne vulgaris, buluş çağında görülmür. Hastalık pilosebaceus foliküllerin komedon, papül, püstül, kist ve nodülleri ile karakterizedir. Lezyonlar başlıca yüz, sert, göğüs, omuzlar gibi bölgelere sevrete yerleşirler (2).

Aknenin esas lezyonu pilosebaceus kanalında oluşan hiperkeratotik bir tıkaç olan kemedondur. (3).

Akne pubertede çok geliştiği için etyolojisinde östrojen ve androjenlerin etkili olabileceği düşünölmüştür (4). kadınlarda ovarial androjen sekresyonu esnasında sebaceus sekresyonun arttı-

tığını ve östnojenlerin androjen aktivitesini azalttığını göstermişlerdir(4).

Akne infeksiyonların patogenezi üzerindeki rolleri münakaşalıdır (5).

Emosyonel stresler ve yağlı Karbonhidratlı gıdaların fazla alınması ile akne vak'alarında artma göröldüğü bazı gıdaların ve psikolojik etkinin azda olsa akne meydana getirdiği bildirilmektedir (6).

Bütün akne şekillerinde topikal tedavi uygulanır. (7,8,9,10)

Akne tedavinin asıl amacı deriyi soymak ve komedon teşekkölünü önlemektir. (11,12,13).

MATERYAL ve METOD

Materyalimizi 1 Temmuz 1972 tarihinden 1 Temmuz 1975 tarihine kadar polikliniğimize gelen 110 akneli hasta teşkil etmektedir.

Vak'alarımızı yüzlerindeki lezyonların klinik görünömlerine göre beş gruba ayırdık.

Birinci grup : Papül ve komedonların en çok göröldüğü çok hafif akne tipi klinik görünümünü verenler.

İkinci grup : Püstül ve komedonların en çok göröldüğü hafif akne tipi klinik görünümünü verenler.

Üçüncü grup : Papül, püstül ve komedonların en çok göröldüğü orta derecede akne tipi klinik görünümünü verenler.

Dördüncü grup : Papül, püstül nodül ve komedonların en çok göröldüğü şiddetli akne tipi görünümünü verenler.

Beşinci grup : Papül, püstül, nodül, kist ve komedonların en çok göröldüğü çok şiddetli akne tipi görünümünü verenler.

Vak'alarımızın hepsinin komedonları trikomedonla birkaç seans temizlendikten sonra aşağıdaki tedavi şekilleri her grubu içine alan bir kısım vak'alara tatbik edilmiştir.

1 nci tedavi şeklimiz, lokal olarak Resorcine ve acid salicylic ihtiva eden soyucu solüsyon ile birlikte, A Vitamini asidi idi.

2 ncisi günde oral olarak 100 mg. tetrasiklin ve 50 000 Ü A vitamini ile dıştan kortizonlu pomadlar ve Resorcine acid salicylice ihtiva eden losyon.

3 ncü metodumuz ultraviyole tatbik idi. Bu tedaviyi aşağıdaki şekilde uyguladık.

İlk gün 1 minial eritem dozu (ME D) ile başlanıp her gün ilk başlanılan eritem dozu kadar artırılıp 10 seans devam edildi (14)

4 nöü metodumuz lokal olarak kü-
kurklü mixtür kullanmaktı.

Hastalarımızı 2 ay müddetle haftada bir defa olmak üzere kontrol ettik.

Neticeleri :

Çok iyi olanlar + + + +

İyi olanlar + + +

Orta olanlar + +

Netice almıyanları -

olarak değerlendirdik.

BULGULAR

Araştırmamıza tabi tutulan 110 vak'anın Tablo : 1 de görüldüğü gibi 67 (% 60.9) sı kadın, 43 tanesi (% 39) ü erkektir. Yaşları 14 - 40 yaş arasında değişiyordu.

Anamnezle, kadın hastalıklarımızdan 8 inde menstruel siklusun uzadığı 13 ünde hipomenore olduğu, 11 hastada hipermenore bulunduğu 35 hastanın ise tamamen normal olduğu tesbit edildi.

Hastaların 24 ünde aknelerin ruhi sitreslerle fazlalaştığı öğrenildi.

Yüzdeki lezyonların klinik görünümüne göre ayırım tablo : 2 de gösterilmiştir.

12 hastamızın hem yüzünde hem sırtında akne levzyonu mevcuttu:

Uygulanan çeşitli tedavi şekillerinden elde ettiğimiz sonuçlar tablo : 3 de gösterilmiştir.

Tablo : 1- Vak'aların yaş gruplar ve cinsleri.

YAŞ GRUBU	ERKEK	KADIN	TOPLAM
10 - 19	30	41	71
20 - 29	13	23	36
30 - 39	.	3	3
GENEL TOPLAM	43	67	110

TABLO : 2 Vak'elerin Klinik Görünümüne Göre Ayırım

Klinik Görünüm	Çok hafif	Hafif	Orta	Şiddetli	Çok Şiddetli	Toplam
Vak'e sayısı	49	8	34	14	5	110

TABLO 1.3 " Vak'aların Klinik Görünümlerine Göre Tedaviden Alınan Sonuçlar

Uygulanan Tedavi Şekli	Vak'aların Klinik Görünümleri Tedavi Sonuçları									
	Çok Hafif	Hafif	Orta	Siddetli	Çok Siddetli	Çok İyi	İyi	Orta	Neticesiz	Toplam
1. İnci Tip	20	1	8	5	1	7	11	10	7	35
2. İnci Tip	14	3	12	4	2	8	14	9	4	35
3. Üncü Tip	8	2	10	3	1	4	5	7	8	24
4. Üncü Tip	7	2	4	2	1	3	2	2	8	16
TOPLAM	49	8	34	14	5	22	32	28	28	110

TARTIŞMA

Bulduğumuz sonuçlara göre kadın hastalarımızın sayısı erkeklere göre daha fazla idi.

Bunun nedenlerini

a — Kadınların erkeklere oranla estetik yönden kendilerine daha fazla dikkat etmelerini

b — Emosyonel streslerin fazla olmasına

c — Kapalı gezdikleri için, anti-akneik etkisi olan güneş ışınlarından yararlanmadıklarına bağlıyabiliriz.

Vak'alarımızın başlangıç yaşı genellikle buluş çağına tesadüf ediyordu.

Kadın hastalıklarımız arasında menstüel bozuklukların oldukça fazla olması kaynak bulgularına uymaktadır (15)

Hastalarımızın anemnezlerine göre yağlı ve karbonhidratı fazla aldıkları, sebze ve meyveyi az yedikleri, çok fazla çay içtikleri anlaşılmıştır. Buna göre bu gibi gıdaların aknenin teşekkülüne yardımcı olabilecekleri düşünülebilir (4, 15, 16)

Vak'alarımızın 24 ünde aknenin ruhi streslerle fazlaştığı öğrenildi. Ruhi stresler, özellikle seksüel bunalımların, sekonder olarak hipotalamus yoluyla hormonal dengeyi etkilediği, buna bağlı olarak aknenin fazla teşekkül ettiği bildirilmiştir (17)

Bulgularımız bunlara uymaktadır.

Biz birinci tip tedaviyi 35 hastaya uyguladık. 11 (% 31,4) ünden iyi netice, 10 (% 28,57) sinden orta netice, 7 (% 20) sinden netice alamadık.

Bu tedavi sonucu gösterilmisti ki acid salicyclici losyon ve A vitamini asidi lezyon üzerine keratolitik etki ederek komedon teşekkülünü önlemektedir.

Bu durum Otto ve arkadaşları (18) tarafından akne tedavisinde uygulanan tedavi metodlarına uymaktadır.

Yapmış olduğumuz 2 nci tip tedaviden 1 nci tedaviye göre daha iyi netice aldık. Bu sonucu almamızın nedeni sistemik tertetrasiklin ve A vitaminin oral olarak kombine kullanılmasına bağlıdır. Bu tedavi şeklimiz literatür bulgularına uymaktadır (19)

Araştırmamızda ultraviole tedavisini 3 ncü tip tedavi metodu olarak kullandık.

Bizim ultraviole tedavisinden aldığımız olumlu sonuç ve sonraki kontrollerimizde yeni lezyonlara rastlayamayışımız, yazın aknenin iyi olması görüşünede (14) uymaktadır.

4 ncü tedavi uyguladığımız 16 hastanın 9 (% 56, 25) ında tedaviye cevap alamadık.

Kükürdün akne üzerine olan etkisi münakalıdır. Nitekim Otto (8) nun yaptığı bir araştırmada, kükürdün papül ve püstüllü lezyonlarda hızla iyileştirici etkisi olmakla beraber, yeni komedon teşekkülünü hızlandırdığı, böylece iyi ve kötü olmak üzere çift yönlü etkisi olduğu ispatlanmıştır. İyi yönden etkisi keroktilitik, antibakteriel ve antiacneik oluşudur. Bizim % 56,25 oranında netice alamayışımız bu fikre uymaktadır.

SONUÇ

1 — İncelediğimiz 110 hastada 67 (% 60,9) si kadın, 43 (% 39) u erkekti. Yani kadınlar çoğunluğu teşkil etmekteydi.

2 — Yaş ortalaması kadınlarda 19, erkeklerde 18 olarak saptandı.

3 — Vak'aların klinik görünümlerine göre 49 (% 44,55) u çok hafif 8 (%7,27) i hafif, 34 (% 30,9) ü orta, 14 (%12,7) ü şiddetli, 5(%4, 55) i çok şiddetli idi.

4 — Kadın hastalarımız arasında 32 tanesinde menstürel bozukluk tes-

bit edildi, buna bağlı olarak bölgemiz akneli hastalarında, dünyanın her tarafında aknenin etyolojik nedeni olarak düşünülen hormonal dengesizliğin sorumlu olduğu anlaşıldı.

5 — Ayrıca kadın hastalarımızda kapalı gezmenin aknenin şiddetlenmesine sebep olduğu bulundu.

6 — Beslenmenin akneye etkisinin fazla olmadığı tesbit edildi.

7 — Uyguladığımız 4 ayrı tip tedaviden en faydalı olanının, 2 nci tip tedavi olduğu saptandı.

SUMMARY

A Study on Acne vulgaris treatment
In this study we have discussed acne vulgaris treatment. Were treated with 110 acne vulgaris cases which had been examined in dermatology department of Atatürk University me-

dical school. The age, sex, social position and characteristic clinical findings of these cases were presented and used tetracycline, Vitamine A orally and lotion keratolytic and cortisone ointment locally.

KAYNAKLAR

- 1—Savaşkan, H.: Günümüzde akne vulgaris tedavisindeki yeni düşünceleri Deri ve Zührevi Hastalıklarda yenilikler simpozyomu. 28-40, 1974
- 2—Murat, A.: Klinik dermatoloji ve Veneroloji, İst. Üniversitesi yayınları. 1971, 85, 86
- 3—Arundell, F.D.: Acne Vulgaris. Pediatric Clinics of North America, 18:3, 853-874, 1971
- 4—Domonkos, A.N.: Andrews Disease of the Skin, sixth edition, W.B. Saunders Company. Philadelphia, 1971, 254-270.
- 5—Strauss, J.S., and Pochi, H.E.: Effect of cyclic progestin estrogen therapy on sebum and acne women. J.A.M.A. 190: 815-819, 1964.
- 6—Coliel form Kenyol, F.E. et al.: Psychosomatic Aspects of Acne. Brit. J.Derm. 78: 344-51, 1966.
- 7—Andrews, G.C., Domonkos, A. N., and Post, C.F.: Treatment of acne vulgaris. J.A.M.A. 146: 1107 - 1112, 1961,
- 8—Otto H.Mills JR. and Albert M. Kligman.: Sulphur Helpful or Harmful in Acne Vulgaris. Br. J.Derm., 86: 620 - 627 , 1972.
- 9—Pochi, P.E., Strauss, J.S.: Antibiotic sensitivity of Corynae bacterium acnes (propion: bacterium acnes) J.Invest., 36: 423-249, 1961.
- 10—Marples, R.R., Kligman, A.M.: Ecological of oral antibiotics on the microflora of human skin. Arch Derm., 103: 148 - 153, 1971.
- 11—Freinkel, R.K., Strauss, J.S., Shing, Pochi, P.E.: Effect of tetracycline on the Composition of sebum in Acne Vulgaris. New Engl. J. Med., 273, 850, 1965.
- 12—Cornbleet, T.: Long-term therapy of acne with tetracycline, Archs Derm., 83: 414, 1961.
- 13—Tye, J.M., and Fisher, B.K.: Acne treated with compress and corticosteriod cream. Arch. Dermat., 89: 141-143, 1964
- 14—Koller, L.R.: Ultraviolet radiation, 2nd ed. Wiley, New York, 1965, P. 230.
- 15—Brehm, H. et al. Quantitative determination of dehydroepiandrosterone, androsterone, etiocholanolone, total estrogen and testosterone in blood plasma and skin eluates of acne vulgaris. Year Book of Dermatology 1970, 462.
- 16—Emorson, G.W., and Strauss, J. S.: Treatment of acne. Arche. Derm. 105: 3,407-411, 1972.
- 17—Kenyon, F.E. et al.: Psychosomatic Aspects of Acne. Brit.J. Derm 78: 344 - 51, 1966.
- 18—Otto, H., Mills, and all.: Oral Therapy With Tetracycline and topical Therapy With Vitamin A. Archives of Dermatology 106: 2, 200 - 203, 1972.
- 19—Smith, E.L., and Motimer, P.R.: Tetracycline in acne vulgaris Brit. J.Derm., 79-78-84, 1967.