

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اليوم بدنا نكمل شرح عن ال acne حكيانا انه اكثر اشى بيظهر في ال chest and back , shoulder و هاد لانه هاي المناطق فيها sebaceous gland كثير كبيرة ، وحكيانا لما تشوف acne كثيرة فهي مرتبطة ب body builders that abuse hormones سواء كان oral or injection او سواء كانوا بيستخدموا ال protein supplement ، حكيانا عن ال infant acne وانه سببها الهرمونات اللي جاية من جسم الام، وحكيانا عن cosmetics acne و عنا نوعين منه الاول comedogenic preparation (هاي بدها اشهر حتى تبين) والثاني acnegenic preparation هاي بدها من اسبوع لاسبوعين حتى تبين .

Acne and Diet

- ❑ A matter of intense debate
- ❑ Dairy products mainly milk
- ❑ Foods with glycemic loads (breads and spaghetti)
- ❑ Some diet can aggravate Acne

❑ Read the following article:

[Experimental Dermatology - 2009 - Melnik - Role of insulin insulin-like growth factor-1 hyperglycaemic food and milk.pdf](#)

..هون في ناس كثير بتحكيك انه اه الاكل بيعمل acne وفي ناس بتحكيك انه لا هسا في بعض الناس مشتقات الحليب بتعملهم acne او بتزيد الوضع سوءا او مثلا food with high glycemic load فيها تركيز عالي من السكريات مثل المعكرونة والخبز ، فيه اكل معين هسا بتحكي عن بعض الابحاث ، اذا انت عندك acne prone skin بعض انواع الاكل رح يحفز ال acne عندك ، بس اذا انا ما عندي من الاساس acne لو اوكل spaghetti قد ما اوكل ما بيصير عندي acne او خبز (الموضوع مش انه اذا اكلت هاد الاكل رح يصير عندك acne

(بس اذا عندك already acne or acne prone skin ممكن انك تلاحظ انه اه
الوضع بيزداد سوءا وهاد موجود بالابحاث في بحثين رح تشرح عنهم .

Role of insulin, insulin-like growth factor-1, hyperglycaemic food and milk consumption in the pathogenesis of acne vulgaris

Bodo C. Melnik, Gerd Schmitz

First published: 11 September 2009 | <https://doi.org/10.1111/j.1600-0625.2009.00924.x> | Citations: 130

✉ Prof. Dr. med. Bodo C. Melnik, Eickhoffstrasse 20, D-33330 Gütersloh, Germany, Tel.: +49 5241-988060, Fax: +49 5241-25801, e-mail: melnik@t-online.de

SECTIONS

PDF TOOLS SHARE

Abstract

Abstract: It is the purpose of this viewpoint article to delineate the regulatory network of growth hormone (GH), insulin, and insulin-like growth factor-1 (IGF-1) signalling during puberty, associated hormonal changes in adrenal and gonadal androgen metabolism, and the impact of dietary factors and smoking involved in the pathogenesis of acne. The key regulator IGF-1 rises during puberty by the action of increased GH secretion and correlates well with the clinical course of acne. In acne patients, associations between serum levels of IGF-1, dehydroepiandrosterone sulphate, dihydrotestosterone, acne lesion counts and facial sebum secretion rate have been reported. IGF-1 stimulates 5 α -reductase, adrenal and gonadal androgen synthesis, androgen receptor signal transduction, sebocyte proliferation and lipogenesis. Milk consumption results in a significant increase in insulin and IGF-1 serum levels comparable with high glycaemic food. Insulin induces hepatic IGF-1 secretion, and both hormones amplify the stimulatory effect of GH on sebocytes and augment mitogenic downstream signalling pathways of insulin receptors, IGF-1 receptor and fibroblast growth factor receptor-2b. Acne is proposed to be an IGF-1-mediated disease, modified by diets and smoking increasing insulin/IGF1-signalling. Metformin treatment, and diets low in milk protein content and glycaemic index reduce increased IGF-1 signalling. Persistent acne in adulthood with high IGF-1 levels may be considered as an indicator for increased risk of cancer, which may require appropriate dietary intervention as well as treatment with insulin-sensitizing agents.

هاي

الدراسة اللي موجودة بالرابط اخر السلايد وهون هي حاطتلك ال abstract وهي
بتحكي انه لو مهتم انت بموضوع معين او بحث معين المفروض تقرأ ال
title and abstract

بهاي المقالة بيحكىلك انك بدك تربط بين هاي biochemical اللي هو حكاها اللي
هي insulin like growth factor and growth hormone ، و adrenal
gonadal metabolism و ال dietary and smoking factor كيف بيأثروا
عليه .

بيحكياك انه IGF لمايزيد خلال فترة ال puberty عن طريق زيادة ال growth hormone (وبنعرف انه بتزيد الهرمونات هاي وال androgens لانها فترة نمو) هدول مرتبطين بموضوع انه يصير عنا clinical acne .

في علاقة بين IGF وبين ال acne lesion count of facial sebum . secretion

Stimulate size of sebum cycle proliferation and lipogenesis معناها انه بتزيد حجم ال sebum gland نتيجة لزيادة ال rate الانقسامات لخلايا ال sebaceous gland ،وبرضو هي بتزيد ال lipid secretion من ال sebaceous gland .

نيجي لموضوع ال milk وبتحكي الدراسة انه استهلاك الحليب بتزيد من تركيز IGF ونسبة الانسولين مثل كالك موخد high carbohydrate food مثل الخبز والمعكرونة (يعني الواحد كان بيفكر الحليب mainly proteins and fat بس لا هو في نسب منيحة كربوهيدرات) وبيحكولك انه مكونات الحليب نفسها هي مش السبب لكن ممكن ال growth hormone اللي موجودة جوا الحليب هي السبب ، لانه بالنهاية هاي الابقار بيستخدمولها هرمونات عشان موضوع افراز الحليب .

هاد الانسولين وال IGF اللي بيتم افرازهم نتيجة لشرب الحليب بالنهاية بيعملوك تأثير مضاعف لتأثير ال growth hormone على ال receptors الموجودة على خلايا التعرق .

بيحكياك اي اشي بيزيد ال IGF بيزيد ال acne سوءا (لانه بيزيد ال growth hormone وبالنهاية بيأثرلك على sebum secretion).

وحتى التدخين بيزيد ال acne برضو .

الاكل اللي بيكون ال glycemic rate اله منخفض ونسبة الحليب فيه قليلة بيأثر انه ما يرفعلك مستوى ال IGF .

الخلاصة اعزائي ، انه اي نوع diet بيزيدلك مستوى السكر او IGF رح يأثرلك على sebocytes function and proliferation (الخلايا تاعت التعرق)،بس هاد لا يعني انه اذا انت بشرتك مش مهيأة لل acne بس تشرب حليب رح يطلعلك

، وانه مافي نوع اكل معين مجرد ما اكلته رح يصير عندك acne فيه عوامل كثير لازم تتجمع حتى يصير وحكينا عنها مثلا عندك مشكلة فلا keratinization process وانه عندك overproduction of sebum وحكينا عن الخلايا ما بتطلع as a single cell هي بتطلع as a clump فيصير عندك تجمع داخل ال sebaceous gland ومع البكتيريا هدول كلهم بيأثروا انه يصير عندك انواع ال acne المختلفة.

Randomized Controlled Trial > J Acad Nutr Diet. 2018 Oct;118(10):1874-1885.

doi: 10.1016/j.jand.2018.02.009. Epub 2018 Apr 22.

A Low Glycemic Index and Glycemic Load Diet Decreases Insulin-like Growth Factor-1 among Adults with Moderate and Severe Acne: A Short-Duration, 2-Week Randomized Controlled Trial

Jennifer Burris, James M Shikany, William Rietkerk, Kathleen Woolf

PMID: 29691143 DOI: 10.1016/j.jand.2018.02.009

Abstract

Background: A high glycemic index (GI) and glycemic load (GL) diet may stimulate acne proliferative pathways by influencing biochemical factors associated with acne. However, few randomized controlled trials have examined this relationship, and this process is not completely understood.

Objective: This study examined changes in biochemical factors associated with acne among adults with moderate to severe acne after following a low GI and GL diet or usual eating plan for 2 weeks.

Design: This study utilized a parallel randomized controlled design to compare the effect of a low GI and GL diet to usual diet on biochemical factors associated with acne (glucose, insulin, insulin-like growth factor [IGF]-1, and insulin-like growth factor binding protein [IGFBP]-3) and insulin resistance after 2 weeks.

Participants: Sixty-six participants were randomly allocated to the low GI and GL diet (n=34) or usual eating plan (n=32) and included in the analyses.

Main outcome measures: The primary outcomes were biochemical factors of acne and insulin resistance with dietary intake as a secondary outcome.

Statistical analyses: Independent sample t tests assessed changes in biochemical factors associated with acne, dietary intake, and body composition pre- and postintervention, comparing the two dietary interventions.

Results: IGF-1 concentrations decreased significantly among participants randomized to a low GI and GL diet between pre- and postintervention time points (preintervention=267.3±85.6 mg/mL, postintervention=244.5±78.7 ng/mL) (P=0.049). There were no differences in changes in glucose, insulin, or IGFBP-3 concentrations or insulin resistance between treatment groups after 2 weeks. Carbohydrate (P=0.019), available carbohydrate (P<0.001), percent energy from carbohydrate

هاي الدراسة اللي

عيارة عن اسبوعين شافوا كيف انه الناس اللي عندهم moderate and sever acne لو مشيناهم على low glycemic index and low glycemic diet لمدة اسبوعين وجدوا انه هاد اثر عليهم ايجابا وقلل عندهم ال IGF واحنا حكينا انه اله علاقة ب exacerbation of acne .

قرأت الدراسة كاملة وحكت انه النتيجة انه مستوى هرمون IGF قل بعد ما بلشوا بالدايت الخالي او اللي فيه سكريات قليلة وكان في تغير واضح جدا قبل الدايت وبعد باسبوعين من الدايت .

Acne and Diet

- ❑ [The Tenuous Relationship Between Dairy and Acne - Acne.org](http://www.acne.org)

www.acne.org

هاد الموقع بيعطيك المختصر المفيد عن اي موضوع بيخص ال acne ، وهون مثلا حاططلك دراسة اجرية عالرابط بين منتجات الحليب وال acne ، ومثلا بيحكيلك انه possible association between milk and acne but no evidence about cheese or yoghurt and acne formation يعني هيك بيعطيك بالمختصر المفيد يعني لو بدك تعمل محتوى طبي هاد الخيار المناسب لالك .

Acne and Diet

- ❑ Avoid/minimize triggering food for 2 weeks, and see if you notice a difference.
- ❑ Realize that acne is much more complex than a food trigger, its everything else you do- from stress levels, through make up, sunscreen, moisturizer and cleanser.
- ❑ Acne is one of the hardest chronic medical conditions to understand.

طيب هون بيحكيلك لو اجا حدا وحالك والله انا النوع الفلاني من الاكل بيزيد عندي ال acne بدك تحكيه انه ابعده عن هاد النوع لمدة اسبوعين وشوف النتيجة ،بس برضو بدك تعرف انه acne is more complex than dietary (its not a food triggers disease)

Classification

- ❑ Classification is important as it is used as a basis for selecting the treatment
- ❑ Mild:
 - limited to the face
 - Presence of non-inflammatory closed and open comedones with few inflammatory lesions
- ❑ Moderate:
 - Increased number of inflammatory papules and pustules on the face
 - Often affects other body parts
- ❑ Sever:
 - Nodules and cysts are present
 - Widespread to other body parts

هاد كثير مهم النا عشان نحدد شو ال protocol العلاجي اللي بدنا نمشي عليه ،
وعنا ثلاثة انواع الاولى ال mild وهاي بتكون بس عالوجه وبتكون بس رؤوس
بيضاء وسوداء بس الحبوب الملتهبة اللي هي ال lesion هاي بتكون نسبتها قليلة
كثير ،

الثانية اللي هي moderate هاي بتكون الحبوب الملتهبة اكثر وبتلاقيها مش بس
بالوجه برضو باجزاء ثانية من الجسم ،

الاخيرة اللي هي ال sever بتدخل بالاصعب (nodules and cysts) وهدول
deeper وهاي بتكون منتشرة اكثر واكثر .

- ❑ Milder cases are best managed with OTC and prescription topical regimens
- ❑ Systemic prescription drugs are indicated in sever cases
- ❑ Adjunctive and/or emerging approaches include chemical peels, optical treatments

بالحالات ال mild مافي داعي توخذ لا حبوب antibiotic ولا رواكتان بس اللي
ممكن هو topically .

احيانا مع العلاج بتضطر تدخل اشياء ثانية عشان تخفف ن ال scares والاثار مثل المقشرات او احماض الفواكه بس هدول ما بيعالجوا ال acne هدول بس الاثار الناتجة عزيزتي .

Remmeber

- ❑ Despite the claims, acne treatment does not work overnight
- ❑ With most treatments, one may see the first signs of improvement in 4-8 weeks
- ❑ The skin may often get worse before it gets better due to the side effects of commonly used medications
- ❑ Maintenance therapy is usually necessary for many acne patients

هون بتحكي انه لازم يكرن عندك صبر لانه علاج ال acne ما بيصير بليلة وضحاها احيانا بيحتاج لاشهر حتى تطيب .

تقريبا من ٤-٨ اسابيع عشان تبلش تشوف تحسن من topical and maybe .oral treatment

بادوية ال VIT A derivative (رح نحكي بشكل مفصل عنهم لقدام) بس هدول بيصير الوضع اسوأ (dryness and redness and more) بداية العلاج بعدها بيبلش التحسن .

فيه احيانا بس تخلص وتحس حالك تمام كيف بدك تضلك محافظ على هاد الوضع من خلال maintenance therapy .

Topical treatment options: benzoyl peroxide

- ❑ Nonantibiotic antimicrobial agent
- ❑ Kill bacteria by producing ROS
- ❑ It is reported to increase cell turn over, cleans pore, desquamate the skin, and has anti-inflammatory properties
- ❑ Mainstay treatment of mild-to-moderate Acne often combined with antibiotics and/or retinoids
- ❑ Available in OTC topical products in conc of 2.5-10%
- ❑ Side effects: peeling, dryness, burning, redness
- ❑ Irritation resolves with continued use during the first month of treatment
- ❑ Warn patient the BPO may bleach clothing, bedding, and hair

نبدأ بالعلاج اول شي ال benzoyl peroxide هاد كان زمان بالاردن هسا مش موجود غالبا (لانه قابل للانفجار ف بده مصانع مهياة عشان تقدر تصنعه وبرضو استخدامه مش لطيف بيعمل اصفر عالواعي والخ) بس هو كعلاج very effective وهو قاتل للبكتيريا بس مش مضاد حيوي .

بيقتل البكتيريا عن طريق reactive oxygen species وبيعملك ال OH سالب .

يعتبر اسا في علاج ال mild to moderate acne وبرضو بتقدر تضيفه مع المضادات الحيوية او مع ال retinoid (هاد الحكي موجود بجدول حتى ما تضيعوا).

موجود ك OTC بتركيز 10 بالمية .

ال side effect بيعملك اشياء كثير هيوتهم بالسلايد وبتحكيلك ال irritation مع التعود عليه مع الوقت بيروح عشان هيك احنا بندخله شوي شوي ، وبرضو بدك تنتبه لما تستخجمه لانه بيغيرلك اللون للاواعي وللشعر تبعك (نفس مبدا التشقير اللي بالصالونات عزيزاتي).



هاد مثال عليه بتعتقد انه مش موجود عنا بالسوق بالاردن .

Topical treatment options: benzoyl peroxide

Comparing 2.5%, 5%, and 10% Benzoyl Peroxide on Inflammatory Acne Vulgaris

Otto H. Mills Jr, Ph.D., Albert M. Kligman M.D., Ph.D., Peter Pochi M.D., Harriet Comite M.D.

First published: December 1986 | <https://doi.org/10.1111/j.1365-4362.1986.tb04534.x> | Citations: 78

PDF TOOLS SHARE

Abstract

ABSTRACT: A 2.5% formulation of benzoyl peroxide was compared with its vehicle, and with a 5% and a 10% proprietary benzoyl peroxide gel preparation in three double-blind studies involving 153 patients with mild to moderately severe acne vulgaris. The 2.5% benzoyl peroxide formulation was more effective than its vehicle and equivalent to the 5% and 10% concentrations in reducing the number of inflammatory lesions (papules and pustules). Desquamation, erythema, and symptoms of burning with the 2.5% gel were less frequent than with the 10% preparation but equivalent to the 5% gel. The 2.5% formulation also significantly reduced *Propionibacterium acnes* and the percentage of free fatty acids in the surface lipids after 2 weeks of topical application.

مسموح بس من 2.5-10% فانو من النسبتين احسن؟ في دراسة بتقارن بينهم وبتحكي ال treatment نفس الشيء باي تركيز بس وين بيصير الفرق انه ال side effect لل 2.5% اقل وكمان السرعة بالعلاج اقل .

Topical treatment options: benzoyl peroxide

Original Article

A comparative study of tea-tree oil versus benzoylperoxide in the treatment of acne

Ingrid B Bassett MB BS, Ross St C Barnetson MD, FRACP, FACD, Debra L Pannowitz MSc (Biotech)

First published: 01 October 1990 | <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1990.tb126150.x> | Citations: 73

✉ Reprints: Professor R St C Barnetson.

 PDF  TOOLS  SHARE

Abstract

Tea-tree oil (an essential oil of the Australian native tree *Melaleuca alter-nifolia*) has long been regarded as a useful topical antiseptic agent in Australia and has been shown to have a variety of antimicrobial activities; however, only anecdotal evidence exists for its efficacy in the treatment of various skin conditions. We have performed a single-blind, randomised clinical trial on 124 patients to evaluate the efficacy and skin tolerance of 5% tea-tree oil gel in the treatment of mild to moderate acne when compared with 5% benzoyl peroxide lotion. The results of this study showed that both 5% tea-tree oil and 5% benzoyl peroxide had a significant effect in ameliorating the patients' acne by reducing the number of inflamed and non-inflamed lesions (open and closed comedones), although the onset of action in the case of tea-tree oil was slower. Encouragingly, fewer side effects were experienced by patients treated with tea-tree oil.

هسا في ناس بتحكيك انه بدها تستخدم زيت الشاي ك anti inflammatory ف هون في مقارنة بينهم بتحكي انه هو ماشي بيعالج وكل شي بس ابطأ من ال benzoyl peroxide بكثير .

Topical treatment options:

Salicylic acid

- ❑ An option for patient who cannot tolerate a topical retinoid due to skin irritation
- ❑ As OTC: 0.5-2%
- ❑ Side effects: skin dryness, scaling, itching → dissipate in a few weeks



هون ممتاز جدا وموجود بثر انواع من ال cleanser اللي موجهه لحب الشباب
،ممكن تلاقيا بتركيز 0.5-2% عشان ينصرف ك OTC اذا اعلى من هيك
بيعتبر دواء ، وبيعملل جفاف وغيره من ال side effect بس هو good option
لانه بيشتغل ك anti inflammatory .

Topical Retinoids (Rx only)

- ❑ Normalize the abnormal desquamation pattern in sebaceous follicles
- ❑ Decrease the coherence of follicular keratinocytes
- ❑ Prevent the formation of new microcomedones
- ❑ Some have anti-inflammatory
- ❑ Recommended for all cases of acne (except when oral retinoids are used)
- ❑ Mild noninflammaory comedonal acne may be treated with retinoid monotherapy

طبيب ، هون هاد من اكثر الادوية انتشارا واللي بيتم استخدامها في علاج ال acne وهي prescription only كانت زمان هسا مش كلها هيك في منها OTC مثلا ال Differin هو over the counter وهو نوع من انواع ال retinoid ، الحلو فيهم انهم بيشتغلوا deep على ال keratinocytes ، مش حكينا انه في ال acne بيصير في مشكلة بال keratinization and shedding of cells هو بيشتغل على هاد ال level ، فيقلل من تكون الخلايا على شكل clump وتصير تطلع على شكل single cells .

ما بيصير تستخدمه مع oral retinoids (وهدرول رح نحكي لقدام متى نستخدمهم).

The first choice for acne ، فاذا كان الشخص عنده mild بنستخدمهم اول شي ومن ضمنهم ال diffren .

Topical Retinoids (Rx only)

- When inflammatory lesions are present: retinoids are combined with antimicrobial therapy or BPO
- Topical retinoids can be used for maintenance therapy
- Tretinoin, adapalene, tazarotene
- Maximum benefits can be expected after 3-4 months of treatment
- Liposomally encapsulated tretinoin is much better tolerated than gel
- Tazarotene foam's tolerability is better than that of a gel

لما يصير عندي inflammatory lesion ما بينفع احكي بس retinoids ،
اسمها inflammatory معناها في بكتيريا جوا شغالة وقاعدة تعمللك
inflammation فهون لازم اعمل combination مع مضاد حيوي سواء
tetracyclin ,clindamycin طبعا ال topical منهم او انك تستخدم ال
. benzoyl peroxide

برضو حكينا اول المحاضرة عن ال maintenance ال topical retinoids
ممکن تستخدمك ك maintenance يعني بس انا خلص اخلص العلاج واحس انه
اموري تمام ممكن تصير تستخدمه ثلاثة مرات بالاسبوع عشان تحافظ على النتيجة
تبعتك .

ال tazarotene هاد مش موجود عنا بالاردن .

لاحظوا انه اذا حدا سالك انه استخدمته شهر وشهرين وما استفدت هيك ما بزبط
لانه الاستفادة بتبلش بعد حوالي ثلاث لاربع شهور .

تطور تصنيع ال retinoids وصار يتصنع جوا ال liposomes بحيث انه
يصير extended release ونقل من ال side effect مثل ال irritation.

يعني مثلا في ناس بتحكيالك الجل افضل او الكريم افضل انا هيك ما بقدر احكم لانه
لازم التكنولوجيا التصنيعية عشان اعرف .

بيحكيلك اخر الشئ ال tazarotene foams افضل من ناحية ال tolerability واللي هي ال side effect ف موضوع المفاضلة هو حسب التكنولوجيا المستخدمة بالتصنيع .



في عندك مثلا هاد اللي هو ال tazarotene foam واللي مش موجود بالاردن اصلا ، هاد اللي حكينا ال side effect تبعته اقل .



ال tazarotene كريم هاد مش موجود بالاردن ، للي موجودات هما النوعين الثانيات (واللي اكيد شفتوهم بالصيدلية).

Topical retinoids

- Conc??
- How to use?
- Effect of vehicle

هدول وضحت فوق ال

effect of vehicle انه انا ما بقر اعرف مين احسن من الثاني الجل او الكريم ، لانه حسب كيف مصنع .

ال concentration انه بيلش باي تركيز الاعلى والاقبل ، هسا عادة ال topical retinoids اذا انت عمرك ما استخدمتها بنبيلش بال lowest conc وبرضو بندخله شوي شوي عالشرة يعني مثلا ليلتين لا و ليلة اه وبحط كمية بسيطة (قد حبة الحمص) الناس بتفكره مثل الكريم المرطب ، ويبعد عن المناطق حوالين الفم والعينين (في ناس بتخاف يصير عليهم منه ف بتلاقيها حطت فازلين حوالين الفم

والعينين) لانه هاي المناطق بيصير الها dryness and irritation سريع ،
ممكن اقعده اسبوع هيك (انه بحط ليله اه وليلتين لا) وبعدها بصير احطه ليله اه
وليلة لا حتى اوصل لمرحلة بقدر استخدمه يوميا بالليل .

يعني مثلا عندك differin وبدك تبلش تستخدمه بالليل بتستخدم cleanser
ويكون non irritating (عادي لو معاه salicylic acid) لانك بدك تحاول تقلل
من اي اشئ ممكن يهيجلك بشرتك ،بعدها بتغسله بالمى وبعد المى ما تنشف تماما ()
لانه لما تحط ال retinoids على بشرة مرطبة ال absorption بيكون اعلى
وهيك بيصير irritation اكثر) بعدين بتحطه بالطريقة اللى كتبتها فوق .

الطريقة الثانية لاستخدامه انه بعد ما تغسل وجهك بتجيب الكريم المرطب تبعك ()
اللى المفروض يكون خفيف ومافيه لا احماض فواكه ولا اشئ هيك ، اللى بيكون
بالشكل البسيط غليسرين مع humectant) وبعدها تستنى البشرة تمتصه وبعدها
بتحط ال differin ، بهاي الطريقة انت بتقلل قدر المستطاع من ال irritation .

يعني بالخالصة عندك طريقتين لاستخدام ال retinoids الاولى

Cleansing وبعدها بتحط ال differin (وما باتحط فوقه المرطب تبعك لانك
هيك رح تزيد ال absorption) وبعدين بعد فترة منيحة او قبل ما تنام تحط
المرطب (لازم يكون فى فترة منيحة بينهم)

، او اذا انت بشرتك بنتحسس وما بتتحمل بتحط ال cleansing وبعدها المرطب
وبعدها بفترة منيحة بحيث بيتم امتصاصه وبعدها بتحطى ال differin .

هسا اذا بعد فترة حسيت بشرتك بتتحمل زيد التركيز عادى .

ثانى يوم مافى داعى تغسله ب cleanser بس لازم تحط sunscreen وبعدها
بتطلع . هسا فى ناس بتحطه بالليل والصبح بتحط salicylic acid او احماض
الفواكه هاد هيك كثير عالبيشرة فانتم لما بدك تبلش لازم تبلش ب retinoids لحاله
مع الغسول تبعك مع المرطب .

Topical treatment options:

Topical antibiotics (Rx only)

- They are used for mild-to-moderate acne when inflammatory lesions are present
- Commonly used antibiotics: Clindamycin, erythromycin
- Antibiotics have bacteriostatic and anti-inflammatory properties
- Antibiotic resistance is an important issue, therefore, antibiotic monotherapy and maintenance therapy alone are not recommended, nor the combination of oral and topical antibiotics
- Current guidelines recommend combining antibiotics with retinoids and/or BPO
- BPO can minimize bacterial resistance, while retinoids can provide synergistic comedolytic and anti-inflammatory properties

برضو هاد prescription (بس احنا ما عنا هيك كلو عنا OTC صلاتك بالنبي هو بيستخدم ب mild to moderate و برضو مش كل الحالات يعني لو انا عندي comedones بيضا وسودا بس مافي داعي استخدمه لانه البكتيريا مش شغاله ، بس لو كان عندي حبوب حمرا وملتهبة لا هون انا لازم استخدمه لانه البكتيريا شغالة (I need to control the bacteria deeper in the sebaceous gland).

المضادات اللي بالسلايد الهم anti inflammatory effect بس احنا بنستخدمهم لانهم antimicrobial بس برضو هيك مكسب كونهم بيشتغلوا عالثنين ، وبدنا ننتبه ع موضوع ال resistance يعني ما بيزيط استخدمهم as a mono therapy for acne (في ناس بتوخذ حبوب مضاد حيوي بتحكيك هاد مشان حب الشباب ، حب الشباب مش بكتيريا بس هي حكيما انها multifactor ف ما بيزبط بس اوخذ مضاد حيوي وهيك بيطيب الحب) وهيك ممكن انت بتكون بتزيد بال resistance بس من دون فايذة بالنسبة لحب الشباب .

او في ناس بتوخذ حبوب مضاد حيوي كل فترة عشان يضلوا محافظين على بشرتهم خالية من الحبوب not recommended .

وما بيصير تعمل combination بين oral and topical antibiotic)
وهون انا ما بحكي عن benzoyl peroxides لانه هاد مش مضاد حيوي هاد
بيعمل free radical بيدمر البكتيريا كاملة ومش ممكن تعمله resistance .

طيب انا ما بيزبط استخدم ال antibiotic as a mono therapy لانه انا بكون
بعمل targeting for bacteria just وما بكون أثرت على sebum
occlusion ولا على desquamation of keratinocytes وخليتا تضل
. clumped

اذا بدي استخدم المذادات الحيوية المفروض اعملها combination with
retinoids واحيانا مع benzoyl peroxide عشان نمع ال resistance لانه
حكينا انه هو بيخلص عالبيكتيريا وما بيسمحلها تعمل resistance .

بالنسبة لل retinoids هي اللي رح تشتغل على العوامل الثانية مثل ال sebum
وال keratinocytes وبرضو اله شوية anti inflammatory effect .
بالتوفيق وادعولي .

Zainab Alzwahreh