

Сазонова С.А.

Синдром сухой кожи. Современный взгляд на проблему*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России**Научный руководитель: к.м.н. Моррисон А.В.***Резюме**

Данная проблема актуальна среди населения в наше время, потому что, как утверждает статистика, с синдромом сухой кожи на протяжении жизни встречается каждый пятый человек в мире. В работе раскрываются условия, причины и механизмы развития синдрома сухой кожи.

Ключевые слова: кожа, сухость, увлажнение

Сухая кожа – это часто встречающееся состояние кожи, при котором отмечается понижение функции сальных и потовых желез, и, как следствие, уменьшение влаги как в дерме, так и в эпидермисе. Синдром сухой кожи может быть результатом как экзогенных факторов (бытовые и экологические условия), так и проявлением эндогенных нарушений (генетических, гормональных и иммунных).

Несмотря на то, что во многих литературных источниках сухости кожи представляют название «ксероз кожи», я считаю, что этот термин наиболее верно подходит для описания сухости кожных покровов как легкой формы вульгарного ихтиоза при наличии генетической предрасположенности.

Клинические проявления. Сухая кожа характеризуется патологическим шелушением, наличием мелких трещин, утолщением кожи и ее огрубением (лихенификация), снижением тургора и эластичности из-за недостатка содержания липидов. Субъективно больных может беспокоить: лёгкий зуд, чувство стягивания и жжение. При долговременно существующем зуде, если он сопровождается расчёсами и растираниями, кожные сухие покровы могут утолщаться и пигментироваться. Зачастую, сухая кожа является предпосылкой развития разнообразных кожных воспалительных заболеваний таких, как атопический дерматит, пиодермии, экземы и т.д.

Классификацию по этиологии и патогенезу синдрома сухой кожей можно разделить на три основные группы:

- приобретенная;
- связанная с возрастными изменениями;
- конституциональная.

Первая группа - это пациенты с приобретенной сухостью кожи. Во-первых, это люди, у которых «высушенность» кожных покровов вызвана непосредственным влиянием вредоносных факторов окружающей среды на поверхностные слои кожи. К таким факторам относят: неправильный повседневный уход за кожей (вещества, которые содержатся в мылах, гелях для душа и шампунях нарушают работу сальных желез) или неблагоприятное влияние климатических условий (инсоляция: лучи UVA и UVB утрачивают способность коллагеновыми и эластичными волокнами связывать воду), а также контакты химически агрессивных веществ с кожей (при плавании в бассейне с хлорированной водой защитные вещества, обеспечивающие нормальное состояние эпидермиса, разрушаются и вымываются под воздействием хлора).

Во-вторых, нужно отметить, что клиника некоторых злокачественных заболеваний (лимфомагранулематоз), инфекционных поражений (ВИЧ/СПИД, вирусные гепатиты), психических расстройств (психогенная анорексия), эндокринной патологии (сахарный диабет), почечной недостаточности может сопровождаться приобретённой сухостью кожи. А также синдром сухой кожи является следствием проявления побочных эффектов от использования определённых фармацевтических средств. Например, наружно применяемые ретиноиды, бензоилпероксид, азелаиновая кислота приводят к выраженной сухости обрабатываемых участков кожи, а применение витаминов (в особенности никотиновой кислоты), статинов и диуретиков приводит к генерализованной сухости кожных покровов. [2] Помимо этого шелушение, гиперемия и истончение кожи могут являться следствием неоднократных агрессивных косметических процедур: пилинга, лазерной шлифовки, разнообразных видов масок (особенно на основе глины).

Вторая группа (обусловленная возрастными изменениями): на состояние кожи значительное влияние оказывают физиологические изменения, которые происходят в организме в определённые возрастные периоды.

В течение жизни есть несколько пиков, которые отличаются высокой сухостью кожных покровов:

Первый период наступает на 1–2-е сутки жизни ребенка, что объясняется удалением казеозной смазки и снижением отека кожи (физиологического катара). Повышенная сухость кожных покровов может продолжаться в течение первых 2–4 нед жизни и отмечается у каждого третьего ребенка.

Второй период - это дети в возрасте с 2 до 8 лет, потому что у них отмечается период минимальной активности половых гормонов (эстрогены, тестостерон, прогестерон, кортизол) и наблюдается пониженная продукция кожного сала сальными железами.

Третий возрастной период - старческий возраст. У 75% людей старше 70 лет наблюдается сухая кожа, которая приводит к образованию микротрещин. Сухость кожных покровов объясняется инволютивными дистрофическими процессами, происходящими в коже и снижением уровня половых гормонов, которые отвечают за стимуляцию сальных желез.

Третья группа (конституциональная): сухость кожи обусловлена генетическими мутациями, которые приводят к структурным и функциональным нарушениям в поверхностных слоях эпидермиса. Данные изменения в коже, как правило, сопровождаются пациентами с момента появления на свет вплоть до старости, а влияние вредных факторов окружающей среды и неправильного образа жизни могут усугублять степень проявления сухости кожи.

Хорошо изученными являются мутации гена FLG, отвечающего за синтез белка филагрина (от англ. filaggrin – filament-aggregating protein) – протеина, который способствует агрегации филаментов. Недостаток филагрина приводит к

трансэпидермальной потере воды и нарушению эпидермального барьера. Кроме этого, филлагрин дифференцируется до образования амминокислот (NMF -натуральный увлажняющий фактор), способных удерживать воду в эпидермисе.

Физиологические состояния. В период беременности многие органы подвергаются изменениям, кожные покровы не являются исключением. В среднем у 89% женщин во время гестации происходит изменение гормонального фона, которое проявляется уменьшением образования женского гормона эстрогена, что влечёт за собой снижение секреции сальных желез, поэтому кожный покров недостаточно увлажненный.

Концентрация прогестерона также снижается, в следствие чего отмечается снижение эластичности кожи и её шелушение. Для периода вынашивания ребенка характерно возможное развитие гипотериоза, для которого характерна ломкость волос, ногтей и сухость кожи.

Вывод

Синдром сухой кожи может быть обусловлен генетическими мутациями, связан с возрастными физиологическими изменениями, а также приобретен под влиянием вредных факторов окружающей среды и являться проявлением гормональных и иммунных нарушений. в организме.

Литература

1. Озёрская О.С. Косметология. - СПб., ГИПП "Искусство России", 2002. - 418.
2. Kosmetik international 1/2018 ст Н. Уколова, А. Исаев, И. Амбросов, А. Дирш, Е. Косткина "Биоактиваторы нового поколения в омолаживающих процедурах".