
Чувствительная кожа

Сухая кожа

Эритрокупероз

Зав. кафедрой клинической фармации,
фармакотерапии и УЕФ Запорожского медицинского
государственного университета,
д.мед.н., проф. Белай И.М.
Email: im_belay@mail.ru

Чувствительная кожа

- имеет низкую толерантность к внешним раздражителям в сочетании с неадекватно высокой реактивностью
 - Клинически чувствительной мы называем кожу, которая зудит, шелушится от холода, ветра, воды, солнца, различных химических веществ, в том числе косметики.
-

Патогенез

Нарушение эпидермального барьера

- недостаток строительного материала для керамидов (незаменимые жирные кислоты — линолевая, линоленовая, γ -линоленовая), в результате нарушения питания, нарушения всасывания незаменимых жирных кислот или дисбактериоза (способствует трансформации ненасыщенных жирных кислот в насыщенные), патологии обмена веществ, эндокринных расстройств;
- воздействие на кожу ПАВ (лаурилсульфат натрия), что приводит к дезорганизации липидов и нарушению их синтеза эпидермоцитами;
- воздействие растворителей (ацетон, хлороформ), что вызывает временные разрушения верхнего липидного слоя;
- активация перекисного окисления липидов (УФО, курение);
- механическое повреждение кожи (царапины, порезы, раны, пилинги и др.);

Патогенез

Аллергические и воспалительные реакции кожи

- Сенсibilизация организма к различным веществам (аллергенам), гаптенам
 - Повышенная готовность кожи к воспалению (субстанция P, интерлейкины, простагландины и др. медиаторы воспаления) генетическая или вследствие недостаточности защитных функций и действия цитотоксических веществ
-

Патогенез

- Повреждающее действие свободных радикалов (возрастной фактор, УФО, хроническое воспаление, действие окислителей, экологический фактор, интоксикации и др.)
-

классификация чувствительной кожи

- Кожа, предрасположенная к реакциям повышенной чувствительности по эндогенным причинам: себорейный дерматит, розацеа, смешанное розацеа, дефицит ненасыщенных жирных кислот, ферментопатии, возрастной, половой, расовый, генетический фактор и др.
- Кожа со сниженной толерантностью: раздраженная, поврежденная.
- Чувствительная кожа с признаками повышенной реактивности: кожа с признаками аллергии, с признаками атопии.

Кожа, предрасположенная к реакциям повышенной чувствительности.



СД
Розацеа
Ферментопатии
Раздражимая кожа



Кожа с выраженными признаками повышенной чувствительности на фоне сниженной толерантности.



Раздраженная
Поврежденная



Чувствительная кожа с повышенной реактивностью

Аллергодерматозы



Коррекция чувствительной кожи.

Консультация дерматолога, аллерголога.

Системная коррекция (кортикостероиды, антигистаминные, иммуномодуляторы), препараты эссенциальных ненасыщенных жирных кислот

Домашний уход.

- Лаконичная рецептура, отсутствие эфирных масел, ПАВ, цитотоксических веществ и сенсibilизаторов, отдушек и др.
 - На основе эмульсий растительных масел регенерирующего и реструктуризирующего действия
 - Пленкообразующие вещества, регидратанты, антисептические средства, антиоксиданты, иммуномодуляторы и репаранты, противозудные, сосудистые
-

Пленкообразователи

- природные полисахариды – хитозан и гиалуроновая кислота, искусственные полимеры на основе производных акрилата, мальтодекстрина
-

Регидранты

- насыщенные жиры (вазелин, масло ши, кокосовое, пальмовое), силиконы, глицерин, белковые гидролизаты, аминокислоты, растительные полисахариды, молочную кислоту, мочевины, пироглутамат натрия.
 - парафин, минеральные масла
-

Реструктуризация эпидермального барьера+ влагосбережение

- масла, богатые омега-6 жирными кислотами: черной смородины, бурачника, примулы вечерней, авокадо, масла косточек абрикоса, персика, виноградных косточек, грецкого ореха, канола, кэшью, конопляное, кукурузное, кунжутное, миндальное, зародышей пшеницы, подсолнечное, расторопши, рисовых отрубей, сафлоры, сои, страстоцвета, таману, семян тыквы, шиповника и др.
- фосфолипиды или триглицериды, готовые церамиды

Противовоспалительные и регенерирующие

- Экстракты растений (календулы, алое, ромашки, пикногенола, зеленого чая, лаванды, колы, черники, ивы, красного винограда, куркумы, алое, гинкго билоба, виноградных косточек и др.)
- Д-пантенол, бисаболол, аллантоин, азулен, гиалуроновая к-та, β -глюкан
- Иммуномодуляторы: масла, богатые омега-3 жирными кислотами (льняное, рапсовое масло, рыбий жир и др.), гиалуроновая кислота
- Антигистаминные : авенантрамиды овса, дигидроавенантрамин Д

Антисептики для чувствительной кожи

- экстракты аниса, базилика, белой ивы, гаммамелиса, гардении, груши, девясила, клевера, лаванды, лопуха, солодки, фенхеля, черного тополя, чабреца.
- растительные полифенолы красного винограда, сосны, розмарина, зеленого чая, сои, люцерны, красного клевера, гингко билобы, карликовой пальмы и др.
- соединения цинка, меди

Антиоксиданты



- **витамины А, Е, С, каротиноиды (β -каротин, ликопин)**
- **биофлавоноиды (экстракт зеленого чая, черники, чабреца, коры приморской сосны, душицы, гвоздики, ромашки, календулы, сои, василька, эдельвейса, томата, моркови, сосны, красного винограда, опунции, гинкго-билоба и др.)**
- **микроэлементы (селен, цинк и др.)**

Мануальные методы

- Нанесение альгинатной маски, массаж по маслу, обогащенному реструктуризирующими эпидермальным барьер компонентами, косметические программы для чувствительной кожи.
-

Аппаратные методы

- Ультрафонофорез геля гиалуроновой кислоты, сока алое, ультразвуковой пилинг.
 - **Инъекционные методы:** мезотерапия
-

Сухая кожа

- Субъективные ощущения: стягивание, покалывание, зуд, жжение, боль;
- Клинические проявления: кожа грубая, шероховатая, тусклая, безжизненная, с участками покраснения, шелушения, поверхностными и глубокими трещинами

Патогенез

- Уменьшение количества и изменение состава кожного сала
 - сухой тип кожи
 - менопауза, андропауза
 - использование средств, подавляющих сальную секрецию, а также поглотителей жира
-

Патогенез

- нарушение эпидермального барьера и сцепления корнеоцитов

-недостаток линолевой кислоты

-недостаток эссенциальных жирных кислот

Погрешности в питании, патология ЖКТ,
прием поглотителей жира и ингибиторов
липаз, повреждения и др.

Патогенез

- Состояние естественного увлажняющего фактора (Natural moisturizing factor - NMF)
 - аминокислоты, пирролидонкарбоновая, молочная, мочеваая кислоты, мочевиная, нашатырный спирт, глюкозамин, креатинин, цитраты, натрий, калий, кальций, магний, фосфаты, хлор, сахар, органические кислоты, пептиды и др.
-

Патогенез

- Состояние влагоудерживающей способности дермы (определяется количеством ГАГ)

Хронобиологическое и фотостарение, менопауза, недостаток аминокислот, ферментов, микроэлементов, витаминов и др.

Патогенез

Дерматозы сопровождающиеся сухостью
кожи

- Псориаз
 - Сухая себорея
 - Сухая экзема
 - Атопический дерматит
 - Ихтиоз
 - Ксеродермия
 - И др.
-

Классификация.

- **Себорейный тип** (сальные железы чересчур активны, эпидермальных липидов и влагоудерживающих субстанций не хватает, потовые железы работают нормально). Другое название — жирная обезвоженная кожа. Акне, себорея.
- **Себостатический тип** (активность сальных желез понижена, эпидермальных липидов и влагоудерживающих субстанций не хватает. Функция потовых желез может быть снижена). Другое название — собственно сухая кожа. Старческая сухость кожи, климактерическая сухость кожи.
- **Нормальный тип** (сальные железы работают нормально, эпидермальных липидов и влагоудерживающих субстанций не хватает, функция потовых желез нормальная или несколько сниженная). Другое название — нормальная кожа с тенденцией к сухой.
- **Сухая кожа как проявление дерматологической патологии** (псориаз, кератодермии, дискератозы, сухая экзема, ихтиоз, атопический дерматит и др.) Патологический тип сухой кожи.

Себорейный тип сухой кожи



Себостатический тип



Нормальный тип



Сухая кожа как проявление дерматологической патологии



Коррекция сухой кожи

- **Консультация дерматолога.**
 - **Режим.** Избегать одежды из шерсти, которая может вызывать зуд, одежды из воздухонепроницаемых материалов (соли высыхающего пота могут раздражать кожу), следует осторожно применять ткани с пропитками и средства ухода за одеждой.
-

Домашний уход.

- Косметические средства для коррекции сухой кожи в основном представлены в форме эмульсий, масок, средств для ванн (эмульсии, масла).
- Косметические средства для сухой кожи содержат биологически активные вещества реструктуризирующего эпидермальный барьер, отшелушивающего действия, регидратанты, а также регенерирующие, противовоспалительные и иногда антисептические компоненты, антиоксиданты.

Регидратанты



- **Аквапорины** (гранат, императа цилиндрика) — маленькие молекулы, создающие каналы в клеточных мембранах и улучшающие проникновение воды внутрь клеток
- **Космотрофы** (габерлеа родопенсис) — защищают структуру биомолекул от разрушения, обеспечивают воскрешение растений после полива
- Эластопротектор
- Биостимулятор
- Регидратант



Кератолитики

- АНА и ВНА
- ферменты (папаин, бромелайн, фицин и др.)
- абразивные частицы

устраняют шелушение и гиперкератоз

Косметологические методы коррекции

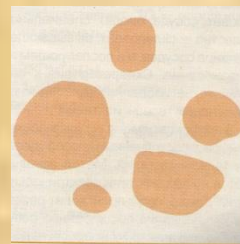
- **Мануальные методы.**

Комплексные программы для сухой кожи (питательные и увлажняющие маски, массаж по маслу), химические пилинги (12% АНА), криомассаж, парафинотерапия.

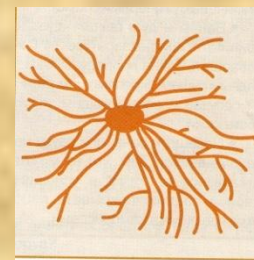
- **Аппаратные методы.**

Вапоризация, вакуум-спрей, йонофорез, дарсонвализация, микротоковая терапия, инфракрасное облучение, цветотерапия (красный цвет)

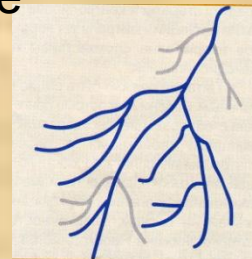
Эритрокупероз - нарушение кровообращения в кожном покрове вследствие расширения сосудов и потери их эластичности



пятнистые



звездчатые



древовидные

Появление телеангиэктазий происходит при резком расширении капилляров и увеличении их количества в верхних слоях дермы.

- К **эндогенным** факторам относятся повышение уровня эстрогенов (беременность, прием контрацептивов, поражения печени и нарушение метаболизма эстрогенов), застойные явления в сосудах задней поверхности шеи, вегетоневроз, сахарный диабет, болезни печени, почек, сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, системные болезни соединительной ткани.
-

-
- К **ЭКЗОГЕННЫМ** факторам относят авитаминоз (витамины С, К, Р), профессиональные интоксикации и вредные воздействия (повара, моряки, кондитеры), воздействие внешних факторов окружающей среды (УФО, мороз, снег, ветер, перепады температуры), злоупотребление сауной, баней, вредные привычки (алкоголь, курение, прием острой и очень горячей пищи).
-

Патогенез



Клиника.

- На коже купероз чаще всего проявляется в виде телеангиэктазий, которые образуются из поверхностных капилляров и могут быть различного цвета: красного, синего, темно-фиолетового.
- Красные и тонкие телеангиоэктазии, не выступающие над поверхностью кожи, развиваются из капилляров и артериол.
- Синие, более широкие, формируются из венул.

Стадии развития купероза

- 1 стадия — единичные телеангиоэктазии на щеках и крыльях носа;
- 2 стадия — сосудистый рисунок (румянец) занимает 1/3 лица;
- 3 стадия — разлитой купероз, занимающий практически всю поверхность кожи лица.

Косметическая коррекция

- **Консультация** дерматолога и смежных специалистов с целью правильной диагностики, лечения основного заболевания в случае симптоматического эритрокупероза или косметического удаления дефекта.

- **Диета**, исключая алкоголь, острые и горячие блюда, маринады.

- **Внутри** рекомендуют витамин С (участвует в синтезе коллагена, укрепляет капилляры, сужает сосуды), Р (снижает ломкость капилляров), витамин К (необходим для нормального свертывания крови при геморрагиях), Е (снижает свертываемость крови), препараты омега-3 жирных кислот (укрепление стенки сосудов и противовоспалительное действие).

- **Исключить** посещения бани, сауны, избегать воздействия горячего пара.

Домашний уход.

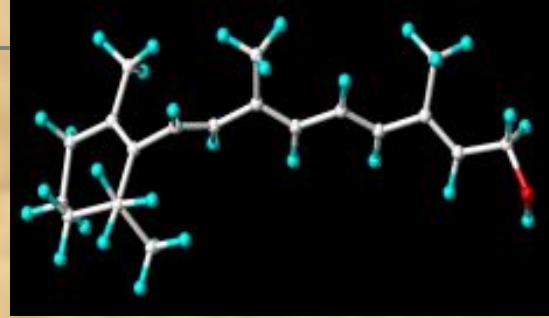
- Уход как за чувствительной кожей.
- Обязательна фотозащита, орошения термальной водой.
- Для коррекции эритрокупероза используется косметика для чувствительной кожи, включающая сосудистые компоненты (укрепляющие сосудистую стенку и снижающие ее проницаемость, повышающие тонус сосудов) и вещества, способствующие увеличению толщины кожи (эластостимуляторы, регидратанты).

Эластопротекторы

- Ингибиторы ММП (животного и растительного происхождения - морские гликозаминогликаны, экстракт ячменя, генистеин и др.)
- Флавоноиды - фотопротекторы (гинко-билоба, зеленого чая, сои, сенны)
- Пептиды (стабилизация нативной структуры коллагена)
- ДНК-репаранты (эндонуклеаза, фотосомы планктона, экстракт сенны)
- БТШ и их активаторы (бактериальной и растительной природы)

Обеспечивают защиту дермальных структур от разрушения (УФО, ММП и др.)

Антиоксиданты также являются опосредованными эластопротекторами



✓ **33,5 тысяч** научных публикаций, из них **2840** о местном применении Ретинола

Эластостимуляторы

Ретинол

Стимулирует пролиферацию камбиального слоя эпидермиса и одновременно удаляет роговые клетки

Стимулирует рост фибробластов, синтез коллагена, эластина и гликозаминогликанов и одновременно защищает их от деградации

Подавление ангиогенеза и антикуперозное

Эластостимулятор

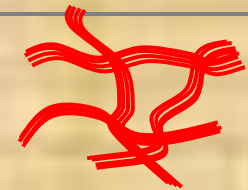
Кератолитик

Антиоксидант

Депигментирующий

Иммуномодулятор

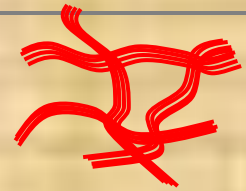
Антикуперозное



Эластостимуляторы

- **стимулируют синтез дермальных структур**
- Ретиноиды, фрагментированная гиалуроновая кислота, клеточные эластостимуляторы (стволовые клетки, клеточные экстракты, факторы роста и др.), фитоэстрогены
- **Опосредованное эластостимулирующее действие – АНА, витамины и микроэлементы, аминокислоты**

Эластостимуляторы



- **Селективные** эластостимуляторы-стимулирующие выработку отдельных белков дермы (коллаген 3 типа, ламинин, гликозаминогликаны, интегрины)
- **Криогенные белки** (выделенные из бактерии Псевдоальтеромонас антарктика - антарктицин)



Сосудистые



Венотоники, капилляропротекторы и сосудосуживающие:

- конский каштан и эсцин
- гинкго-билоба
- зеленый чай
- виноградные косточки, гесперидин
- витамин С
- пикногенол или экстракт коры сосны
- медицинская пиявка
- рутин и кверцетин
- кипарис, ячмень и др.
- белый парафин

Уменьшают эритему и
видимую капиллярную сетку

Мануальные методы

- Избегать тепловых и паровых процедур, а также раздражающих кожу процедур.
- Рекомендуют массаж шейно-воротниковой зоны с целью адекватного венозного оттока из системы лицевой вены, лимфодренажный массаж лица, пластический массаж.
- В качестве интенсивного очищения показаны энзимные пилинги. Для коррекции возрастных изменений, гиперкератоза, для интенсивного очищения кожи и выравнивания рельефа при эритрокуперозе возможно применение **щелочного пилинга**.

Щелочной пилинг

- подразумевает последовательное нанесение на кожу косметических средств со щелочными и кислотными свойствами.
- Щелочи в виде гидроксида калия и магния омыляют компоненты кожного сала и липиды рогового слоя, способствуют очищению кожи и разрыхлению верхних пластов роговых чешуек.
- Лимонная кислота нейтрализует действие щелочей, причем в ходе химической реакции образуется нерастворимый в воде комплекс с мягким абразивным действием.
- Таким образом, щелочной пилинг включает в себя химический и механический компоненты. Проводится 1 раз в месяц или курсом 1 раз в 10 дней №7-8.

-
- **Аппаратные методы.** Избегать тепловых и раздражающих кожу процедур. Показана микротоковая терапия, аппаратный лимфодренаж, эндермология (при телеангиоэктазиях нижних конечностей), хромотерапия.
 - **Инъекционные методы:** мезотерапия, введение озono-кислородной смеси в венулу.
-

Дерматохирургические методы:

- **Селективный фототермолиз** - склерозирование телеангиэктазий сосудистым лазером (лазер на парах меди, диодный лазер, лазер на красителях, ниодимо-ванадиевый), IPL (высокоинтенсивный источник света).
- **Электрокоагуляция телеангиэктазий, радиоволновой метод** коагуляции сосудов.
- **Склерозирование сосудов** используется для удаления сосудов диаметром 1-3 мм. В просвет венулы инъекционным путем вводится склерозант, вызывающий химический ожог эндотелия, после чего на область сосуда накладывается давящая повязка. Не используется на лице.

Благодарю за внимание

