

Ханты-Мансийский государственный институт
Кафедра кожных и венерологических болезней

Себорея

*Докладчик: Тарасова Ольга Николаевна
студентка 402 группы*

Себорейный дерматит — широко

распространенное хроническое заболевание кожи, в основе которого лежит нарушение секреторной функции сальных желез, выражающееся в повышенном выделении качественно измененного кожного сала. Характерно покраснение и шелушение кожи. При легком поражении волосистой части головы на коже появляются чешуйки — перхоть.

Себорейный дерматит

Эпидемиология

▣ *Возраст*

Первые месяцы жизни; пубертатный период; от 20 до 50 лет (большинство больных) и старше.

▣ *Пол*

Мужчины болеют чаще.

▣ *Частота*

Себорейным дерматитом страдает 80% населения.

▣ *Факторы риска*

Наследственная предрасположенность, блефарит, ВИЧ-инфекция.

Себорейный дерматит

Анамнез

Течение

Начало постепенное. Заболевание характеризуется тенденцией к хроническому течению, частыми рецидивами.

Жалобы

Зуд, который усиливается при потении; зимой состояние ухудшается.

Себорейный дерматит

Физикальное исследование

■ *Кожа*

Элементы сыпи. Желтовато-красные, сальные (реже - сухие), шелушащиеся пятна и папулы различного размера (5-20 мм) с довольно четкими границами. При поражении ушных раковин, волосистой части головы, подмышечных впадин, паховой области и складок под молочными железами - мокнущие, липкие корки и трещины.

Форма. Монетовидная, полициклическая; на туловище иногда — кольцевидная.

Расположение. Обособленные очаги на лице и туловище; диффузное поражение волосистой части головы.

Себорейный дерматит

Физикальное исследование

■ *Локализация и основные формы поражения*

Зоны роста волос на голове. Волосистая часть головы, брови, ресницы (блефарит), борода и усы (устья волосяных фолликулов). У грудных детей поражение волосистой части головы называют «себорейным чепчиком».

Лицо. Скулы и крылья носа («бабочка»), заушные области, лоб («себорейная корона»), носогубные складки, брови, надпереносье. Дифференциальный диагноз проводят с дерматофитией лица. Наружный слуховой проход.

Туловище. Желтовато-бурые пятна в предгрудинной области. Высыпания, напоминающие розовый лишай и отрубевидный лишай.

Себорейный дерматит

Физикальное исследование

Кожные складки. Подмышечные впадины, паховая область, складки под молочными железами, пупок - диффузная ярко-красная эритема с четкими границами, мокнутие, нередко трещины.

Наружные половые органы. Обычно — желтоватые корки, бляшки (как при псориазе).

Первые признаки болезни могут появиться в раннем детстве в виде себорейного дерматита (диатез), однако чаще они отмечаются в период полового созревания (физиологическая себорея). После окончания периода полового созревания секреция сальных желез нормализуется; физиологическая себорея исчезает.





Себорейный дерматит

Дифференциальный диагноз

- *Распространенные болезни*

Псориаз (иногда он сосуществует с себорейным дерматитом - это состояние называют себопсориазом); импетиго; дерматофитии волосистой части головы, лица, туловища; отрубевидный лишай; кандидоз кожных складок; подострая красная кожная волчанка.

Себорейный дерматит

Дополнительные исследования

Патоморфология кожи

Очаговый паракератоз, небольшое количество сморщенных нейтрофилов, умеренно выраженный акантоз, спонгиоз (межклеточный отек), неспецифическое воспаление дермы. Самый характерный признак - нейтрофилы в расширенных устьях волосяных фолликулов, в составе корок и чешуек.

Диагноз

Обычно достаточно клинической картины.

Себорейный дерматит

Патогенез

Этиология и патогенез себореи неизвестны. Существенную роль в ее возникновении играют генетические факторы, патологические изменения функции сальных желез, коринебактерии акне, стафилококк белый и золотистый и другие бактерии, обнаруживаемые в устьях волосяных фолликулов и сальных желез.

Ведущая роль принадлежит гормональным нарушениям, выражающимся в увеличении продукции андрогенов и уменьшении содержания эстрогенов.

Изучение иммунитета у больных себореей выявило снижение активности Т- и В-лимфоцитов, а также реакции неспецифического иммунитета.

Важную роль в возникновении себореи играют нарушения функций вегетативной нервной системы, желудочно-кишечного тракта и наличие очагов фокальной инфекции. Высыпания, имитирующие себорейный дерматит, появляются при нарушении питания, например при дефиците цинка и экспериментальном дефиците никотиновой кислоты, а также при болезни Паркинсона и лекарственном паркинсонизме.

Себорейный дерматит

Течение и прогноз

Себорейный дерматит – широко распространенное заболевание; большинство людей переболели им в тот или иной период жизни. Как правило, начинается в период полового созревания, однако может развиваться в любой период жизни человека. Улучшение наступает летом, обострение – осенью; многим больным помогает УФО. При поражении волосистой части головы тяжелые и частые обострения могут привести к алопеции. У детей грудного возраста и подростков себорейный дерматит с возрастом исчезает. В тяжелых случаях развивается эритродермия.

Себорейный дерматит

Классификация

Выделяют **жирную, сухую и смешанную** формы себореи. Жирную себорею подразделяют на жидкую и густую в зависимости от консистенции и химического состава кожного сала.

Себорейный дерматит

Себорея жирная

Жирная себорея возникает в период полового созревания. Кожа лица, волосистой части головы, груди и в межлопаточной области становится жирной, блестящей неровной, шероховатой, грязно-серого цвета. Располагающиеся на поверхности кожи коринебактерии акне и стафилококки продуцируют эндогенную липазу.

Жидкая форма жирной себореи.

Эта форма чаще, наблюдается у женщин, развивается обычно в период полового созревания (10—14 лет), как правило, связана с вегетоневрозом. Кожное сало жидкое, маслянистое. При надавливании на кожу в области носогубных складок, щек из устьев протоков сальных желез выделяется полупрозрачная маслянистая жидкость. Волосы после мытья быстро становятся жирными, слипаются, истончаются. Заболевание протекает хронически, с ремиссиями в летний период.

Наиболее часто жидкая форма жирной себореи осложняется пиодермиями. Кроме пиодермии, в области волосистой части головы у женщин отмечается обилие «перхоти», а мужчин, страдающих сикозом, ухудшает течение сикоза. Нередко у больных 20—24 лет жидкая жирная себорея осложняется поражением волос.

Себорейный дерматит

Себорея жирная

Густая форма жирной себореи.

Данная форма жирной себореи чаще отмечается у лиц мужского пола 16—20 лет. Кожа уплотняется, с трудом собирается в складки вследствие пониженной эластичности. На поверхности кожи резко обозначены расширенные устья сальных желез — «поры», цвет кожи буровато-серый, тусклый. При надавливании на кожу сало выдавливается с трудом; оно имеет густую консистенцию. Запах выделяемого секрета неприятный.

Кожа больных менее чувствительна к солнечным лучам и химическим раздражителям.

Густая жирная себорея часто осложняется атеромами различной величины. Не менее часто густая жирная себорея осложняется такими пиодермитами, как фурункулы, абсцессы, вегетирующие пиодермии, подрывающие фолликулиты (излюбленная локализация последних — задняя поверхность шеи и спины).

В отличие от жидкой себореи волосы при густой форме густые, грубые, жесткие, чешуйки на коже волосистой части головы прикрепляются плотно к утолщенной коже.

Себорейный дерматит

Себорея сухая

Сухая себорея часто проявляется у детей до периода полового созревания. Выделяют себорею волосистой части головы (гнейс). На неизменной коже головы образуются чешуйки грязно-серого цвета. После их удаления обнажается гиперемированная кожа, на которой вновь появляются чешуйки. При раздражении кожи наблюдается мокнутие, затем экссудат ссыхается и образуются сплошные массивные корки желтого цвета.

Излюбленной локализацией сухой себореи, кроме волосистой части головы, являются разгибательные поверхности верхних и нижних конечностей, боковая часть туловища. Кожа тонкая, на ее поверхности выражено мелкопластинчатое шелушение. Волосы истончены, сухие. На разгибательных поверхностях верхних и нижних конечностей, а также на туловище отчетливо выражен фолликулярный кератоз. При сухой себорее волосистой части головы активизируется возбудитель — овалный питириспорум.

Сухую себорею следует дифференцировать от псориаза, стрептодермии, отрубевидного лишая.

Себорейный дерматит

Себорея смешанная

Смешанная себорея чаще встречается у мужчин. При этой комбинированной форме симптомы жирной себореи наблюдаются в области кожи лица, а сухой себореи — в области волосистой части головы. Кроме того, можно наблюдать случаи, когда на лице клинические проявления характерны для жидкой жирной себореи, а на волосистой части головы — густой жирной себореи.

Себорейный дерматит

Лечение

Антибактериальная терапия

- Местно *эритромицин клиндомицин* (клинесфар, зинерит, бензамицин)
- Системное

Антибиотик	Доза	Комментарий
Тетрациклин	500 *2	Не назначают во время беременности и детям до 9 лет. Натощак
Доксициклин	100-200	Более дорогой, лучше переносится, реже диспепсия
Эритромицин	500	Можно применять у беременных и не чувствительных к тетрациклинам
Миноциклин	100-200	Более дорогой, лучше переносится, реже диспепсия

Себорейный дерматит
Лечение

Витаминотерапия

- Производные витамина А
- Витамин Е
- Витамины группы В

Себорейный дерматит

Лечение

Гормональная терапия

- Антиандрогенные препараты (Андрокур 50 мг с 5-14 день)

- Противозачаточные средства (Диане 35)

Ципротеронацетат (CPA)

- Спиринолактон

Кетоконазол

Циметидин

- Препараты цинка

- Седативная терапия

Себорейный дерматит

Лечение

Механизмы действия системной терапии в патогенезе

Препарат (действующее в-во)	Фолликулярны й гиперкератоз	Угнетение продукции сальных желез	Антимикробно е действие	Противо- воспалительно
Изотретиноин	++	+++	(+)	++
СРА	--	++	--	--
Тетрациклин	--	--	++	(+)