

Себорейный дерматит

Работу выполнил студент 3 курса, 5 группы ИОЗ

Варданян Гарик

Определение

Себорейный дерматит - хроническое воспалительное заболевание в виде эритематозно-сквамозных и папулезно-сквамозных элементов на пораженных участках кожи, сопровождающееся изменением количества и качества секреции сальных желез и активацией сапрофитной микрофлоры ; чаще возникает на участках кожи со значительным расположением сальных желез на волосистой части головы, заушных областях и области носогубного треугольника, а также в пространстве между лопатками и на передней поверхности грудной клетки.

Эпидемиология

-Возраст

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

-Пол

Мужчины более предрасположены

-Частота

Встречается у 10 % населения

Этиология

- ▶ Одной из главных причин себорейного дерматита волосистой части головы являются грибы *Malassezia* (Малассезия) дрожжеподобного вида. Их чрезмерное распространение и трансформация в патогенную форму способствуют развитию патологических изменений, включающих в себя и гиперкератоз (избыточное деление клеток эпидермиса), что и приводит к образованию чешуек. При проведении исследований клеток кожи, которые взяты с пораженных областей, обнаруживаются грибы *M. Globosa* и *M. Restricta*. Причиной себорейного дерматита, а в частности, гиперактивации патогенной микрофлоры, в большей степени является изменение состава кожного сала. Это существенно нарушает защитную функцию эпидермиса. Основными причинами таких изменений являются гормональные, нейрогенные и иммунные факторы, а также генетические. Себорейный дерматит волосистой части головы может обостряться при нервном стрессе и в пубертатном периоде. Качественный состав кожного сала и уровень секреции, в первую очередь, определяются гормональными и генетическими факторами.

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, полициклические, на туловище иногда - кольцевидная

Расположение: обособленные очаги на лице и туловище; диффузное поражение волосистой части головы

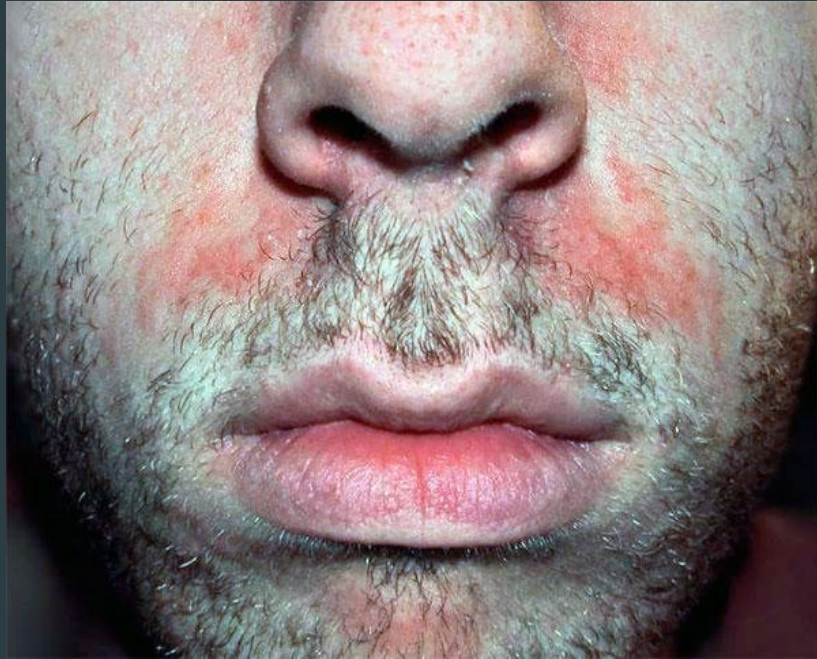
Физикальное исследование

▶ 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; диф диагноз проводят с дерматофитией лица

Туловище : желтовато-бурые пятна в предгрудинной области; высыпания, напоминающие розовый лишай и отрубевидный лишай







Классификация

- ▶ Жирная себорея
 - Жидкая
 - Густая
- ▶ Сухая себорея
- ▶ Смешанная себорея

Жирная себорея

- ▶ Помимо основных причин, описанных в факторах риска себореи кожи головы, следует отметить, что жирная себорея часто образуется в пубертатный (подростковый) период. В это время из-за нарушения равновесия между уровнем мужских и женских половых гормонов секретруется наибольшее количество кожного сала.
- ▶ Из-за повышения концентрации андрогенов в крови изменяется состав секрета сальных желез, усиливается отделение кожного сала, снижаются его бактерицидные свойства. Подобное состояние является причиной активизации дрожжеподобного грибка *Pityrosporum ovale*, являющегося постоянным обитателем кожных покровов волосистой части головы. Его усиленное размножение приводит к закупорке сальных желез и развитию сильного зуда кожи, а также создает благоприятные условия для размножения болезнетворных микроорганизмов, провоцирующих возникновение гнойничковых кожных заболеваний – частых спутников жирной себореи.

Жирная себорея



Густая форма жирной себореи

- ▶ При жирной себорее кожа головы уплотняется и становится менее эластичной, а волосы - более грубыми и жесткими. Отмечается сильное расширение устьев сальных желез, кожные покровы приобретают серовато-бурый оттенок. У пациентов, страдающих данной формой заболевания, секрет сальных желез и отшелушивающиеся клетки эпидермиса образуют жирную густую перхоть, закупоривающую выводные железистые протоки и прилипающую к волосам.
- ▶ При сдавливании расширенного устья волосяного фолликула, в которое выходит проток сальной железы, наблюдается выделение густого вязкого секрета. Иногда вследствие закупорки железистого канала на поверхности кожи формируется эпидермальная киста (атерома), заполненная пастообразной массой.
- ▶ Очень часто при жирной себорее атеромы воспаляются, что приводит к их нагноению. При этом может отмечаться повышение общей температуры тела, гиперемия кожных покровов в пораженной области, болезненность и отечность. После вскрытия очага воспаления и выделения гноя на его месте формируется рубец.
- ▶ Густая форма жирной себореи чаще всего развивается у лиц мужского пола в подростковом возрасте, а к 25-28 годам ее симптомы постепенно стихают. В большинстве случаев она не приводит к выпадению волос на голове и не становится причиной облысения.
- ▶ Осложнения. При отсутствии адекватного лечения густая форма жирной себореи головы может стать причиной развития фурункулеза и других гнойничковых заболеваний, спровоцированных различными болезнетворными микроорганизмами.

Жидкая форма жирной себореи

- ▶ При жидкой форме жирной себореи волосы пациента приобретают характерный нездоровый блеск, становятся сальными и кажутся постоянно влажными. Буквально в течение дня после мытья головы они начинают склеиваться в пряди, покрываясь плотным слоем жирной, легко соскабливаемой желтоватой перхоти. Часто больные жалуются на сильный зуд кожи головы, также может наблюдаться усиленное выпадение волос. В тяжелых формах жидкая форма жирной себореи приводит к существенному поредению волос и даже полному облысению. Вместе с тем при развитии жидкой формы жирной себореи на коже головы часто возникают округлые точечные образования белого цвета (сальные кисты).
- ▶ Осложнения. При отсутствии адекватного лечения жидкая себорея волосистой части головы может стать причиной возникновения различных гнойничковых заболеваний кожи, фурункулеза, абсцессов, подрывающих фолликулитов шеи и поражения волосяных фолликулов (импетиго), а также привести к полной потере волос.

Сухая себорея

- ▶ Сухая себорея кожи головы - это патология, характеризующаяся нарушением выработки и визуальным недостатком кожного сала. В действительности, при развитии данной формы заболевания сальные железы продолжают продуцировать кожный жир, однако консистенция этого маслянистого вещества становится более вязкой, что затрудняет его выделение из железистых протоков.



Смешанная себорея

- ▶ При смешанной себорее кожа в средней части лица (зоны лба, носа, подбородка) жирная, а на щеках - сухая; в лобной и теменной областях салоотделение резко усилено, а на остальной поверхности головы оно умеренно выражено или снижено. Возможно наличие смешанных форм жирной себореи: на лице выражены признаки жидкой, а на волосистой части головы - густой жирной формы.
- ▶ Также в клинической практике нередко встречается смешанная форма себореи, при которой у пациентов наблюдается усиленное салоотделение в теменной и лобной волосистых частях головы, а на других участках отмечается сниженная или умеренная секреция кожного жира. Иногда характерные симптомы себореи можно обнаружить на лице (в области носогубного треугольника, на лбу и на подбородке наблюдаются признаки жирной, а на коже щек - сухой себореи).

Смешанная себорея



Диагностика себорейного дерматита

► Общие методы диагностики себорейного дерматита

Для оценки состояния организма:

- сбор анамнеза
- ультразвуковые исследования
- методы лабораторной диагностики

Для предварительной постановки диагноза:

- физикальный осмотр

Диагностика себорейного дерматита

▶ Специализированный метод диагностики себорейного дерматита

Самым информативным методом является дермоскопия. Это неинвазивный оптический метод диагностики кожи, позволяющий оценить морфологические структуры, не видимые невооруженным глазом, и получить клиническую информацию о реальном состоянии кожи. Метод осуществляется с помощью ручного дерматоскопа (десятикратное увеличение), или светового видеомикроскопа (или видеокамеры с линзами увеличения x10, x60, x200 и даже x1000). Ross с коллегами в 2006 г. описали преимущества дерматоскопии при оценке состояния волос и скальпа при различных заболеваниях, а Rakowska с коллегами в 2006-2008 гг. описали применение дерматоскопии при исследовании стержней волос.



Диагностическая трихологическая камера серии ARAMO SG с программным обеспечением для фиксирования и обработки снимков



Процесс трихоскопии с помощью камеры

Лечение себорейного дерматита

- ▶ При себорейном дерматите наблюдается стадийность течения заболевания. Перхоть без ярко выраженного воспалительного процесса поддается терапии наружными средствами. В то время как более серьезные проявления нозологии требуют комбинированной тактики лечения.
- ▶ Комплекс наружной терапии себорейного дерматита включает в себя общие и местные методы лечения.
- ▶ К общим патогенетическим средствам относятся иммуномодулирующие препараты, антимикотики, антибактериальные системные препараты, НПВС, кортикостероиды, а так же в случае необходимости у женщин - гормонрегулирующая терапия и применение КОКов, назначаемых строго по показаниям докторов более узких специализаций.
- ▶ К более легким наружным компонентам лечения себорейного дерматита, которые в силах назначить как доктор дерматолог, так и косметолог и трихолог относятся: кератолитические, глюкокортикостероидные, антисептические, дезинфицирующие и противогрибковые средства, действующие на все звенья патогенеза.

Лечение себорейного дерматита

- ▶ Кератолитические препараты (пилинги волосистой части головы) помогают бороться с утолщением рогового слоя, шелушением. Как правило, это органические и неорганические кислоты (фруктовые, гликолевые). Они могут быть представлены специальными лосьонами, масками, сыворотками.

Салициловая кислота - наиболее часто используемый компонент. Особенно хороший эффект приносят комбинированные препараты, сочетающие кератолитические свойства салициловой кислоты и противовоспалительные глюкокортикостероидов.

- ▶ Себокорректоры применяются для снижения жирного блеска, устранения себореи и себостаза. Эти компоненты входят, как правило, в шампуни и лосьоны, сыворотки.

Зачастую это средства на основе:

- биосеры,
- дегтя,
- цинка,
- полисорбатов,
- глины и пр.

Лечение себорейного дерматита

- ▶ Противогрибковый компонент может входить как в состав пилинга, так и в состав шампуня, лосьона в "пост-уход" (несмываемая ампула).

Современные антимикотики:

- кетоконазол;
- климбазол;
- пироктоноламин.

- ▶ Противовоспалительные компоненты могут быть представлены в лекарственных средствах (антибиотики, гормоны (кортикостероиды)).

В ухаживающих профессиональных линейках (наносимые на кожу лосьоны, сыворотки и успокаивающие маски) противовоспалительное действие оказывают:

- экстракты трав, растений, цветков,
- камфора,
- ментол,
- эвкалипт,
- масла (чайного дерева) и пр.

Лечение себорейного дерматита

- ▶ В комплексе с вышеописанными методами лечения пациентам с себорейным дерматитом следует рекомендовать придерживаться определенной диеты. Как показывает практика, даже незначительное изменение рациона питания (ограничение употребления алкоголя, сладких и мучных продуктов) улучшает течение заболевания.

Профилактика себорейного дерматита

- ▶ В целях профилактики важно придерживаться правил личной гигиены, обеспечить правильный уход за кожей лица и тела, правильно питаться, исключить продукты с высоким аллергическим индексом, вести активный образ жизни, своевременно лечить инфекционные заболевания, контролировать уровень половых гормонов. Благоприятное влияние оказывает закаливание, прием витаминов, физические нагрузки.

Спасибо за внимание