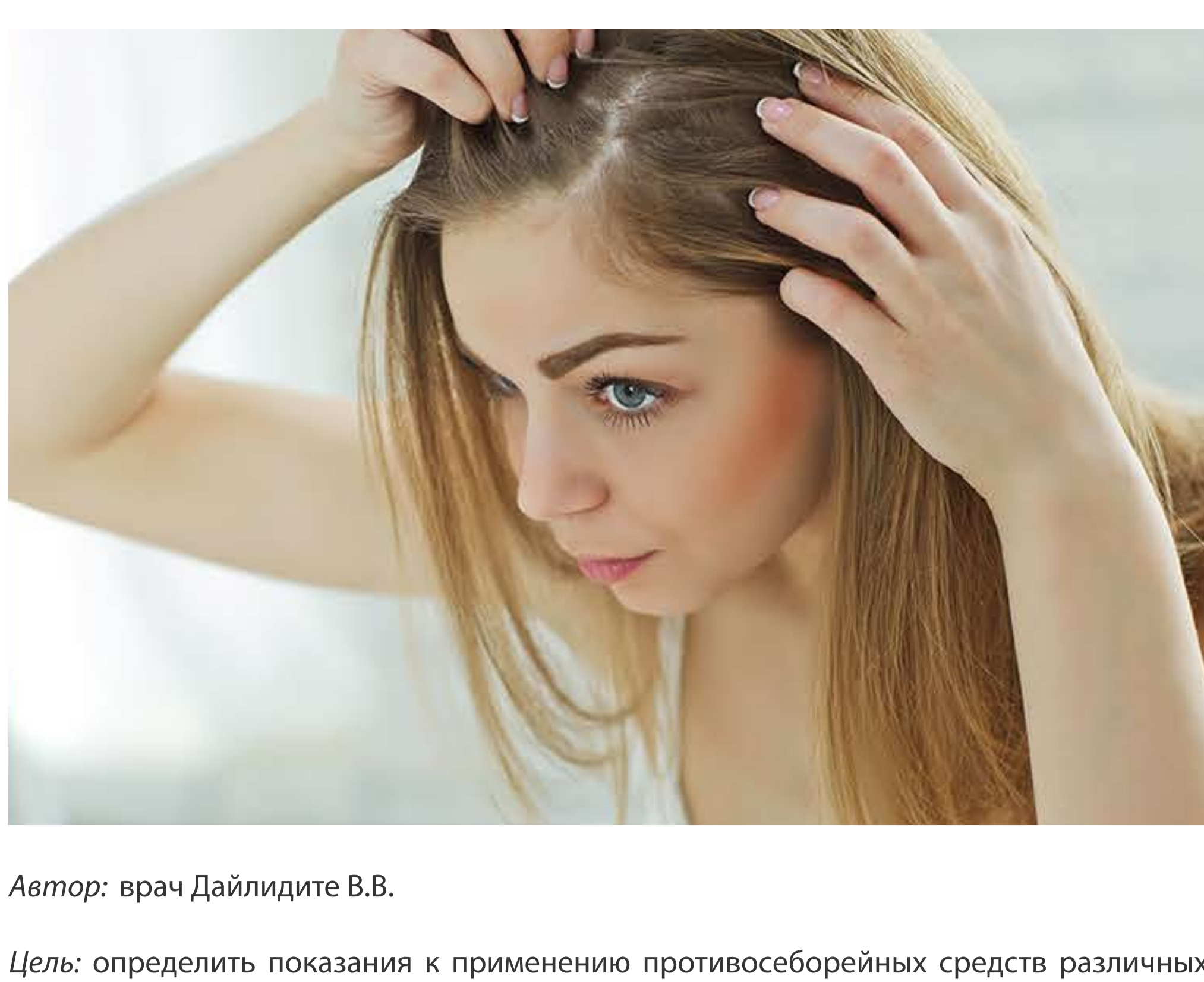


## Средства от перхоти: лечить, чтобы радоваться красоте волос



Автор: врач Дайлидите В.В.

**Цель:** определить показания к применению противосеборейных средств различных групп

**Задачи:** - ознакомиться с понятием «себорейный дерматит»  
- разобрать основные группы противосеборейных средств  
- определить показания к назначению средств разных групп



Перхоть является источником социального и психологического дискомфорта для каждого шестого жителя нашей планеты. Приблизительно каждый второй представитель индоевропейской популяции хотя бы 1 раз в жизни испытал проблемы с перхотью.

Частота встречаемости простой перхоти (сухой тип) — себорейного дерматита в популяции составляет 15—20%. Жирный тип и воспалительный (экссудативный) тип СД представляют собой более тяжелые формы заболевания. Они встречаются у 2—5% населения в возрасте 20— 50 лет, пик заболеваемости приходится на период 30—40 лет. Мужчины чаще, чем женщины, подвержены этому недугу и имеют более распространенные и обширные высыпания. На долю себорейного дерматита приходится 10% среди всех обращений к дерматологу<sup>3</sup>.



**Себорейный дерматит** - хроническое заболевание кожи, проявляющееся её очаговым покраснением и шелушением.

**Немного истории:** в конце 60-х годов прошлого столетия была доказана определяющая роль дрожжеподобного гриба *Malassezia* в развитии себорейного дерматита. Не менее 90% населения имеют эти дрожжевые грибы в составе постоянной или временной микрофлоры кожи. В 1984 г. S. Schuster доказал, что именно дрожжевой грибок *Pityrosporum ovale* является основным возбудителем патологического процесса, в результате которого образуется перхоть.

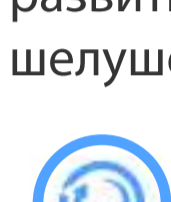


На сегодняшний день известны более девяти видов грибка *Malassezia*. При перхоти обычно увеличивается численность грибов *Malassezia restricta* и *Malassezia globosa*, которые обнаруживаются только на коже волосистой части головы.

### Причины возникновения патологического роста грибов:

Под влиянием **эндогенных** (психоэмоциональный стресс, гормональные нарушения, длительные диеты или употребление в питание большого объема углеводов) или **экзогенных** (неблагоприятная экология, переохлаждение, неправильный уход за волосами) факторов нарушается секреция сальных желез и ускорение процессов ороговения (**фолликулярный гиперкератоз**), что приводит к закупорке роговыми чешуйками фолликулярных протоков.

Жирные чешуйки, пропитанные кожным салом, служат хорошей питательной средой для развития липофильных грибов *Malassezia*. Деятельность грибка приводит к развитию воспаления и еще большему нарушению процессов ороговения, к усилению шелушения - «порочный круг» замыкается.



«Порочный круг» в патогенезе себорейного дерматита, приводит к тому, что зачастую возникают ряд трудностей в лечении: лечение не эффективно, ремиссия кратковременна, частые рецидивы после отмены препарата<sup>1</sup>.

### Терапия себорейного дерматита должна быть комплексной!

Включает использование наружных средств с различным механизмом действия:

- противогрибковые,
- противовоспалительные,
- кератолитические.

### Противогрибковые средства являются основой терапии себорейного дерматита.

Они представлены несколькими группами препаратов:

- антимикотики из группы азолов (кетоназол, климбазол),
- аллиламины (тербинафин),
- циклопироксоламины.

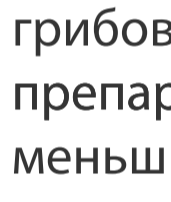
В более легких случаях при простой перхоти используются дерматологические средства с противогрибковой активностью: препараты цинка (оксид цинка, сульфат цинка, пиритион цинка), дегтя, ихтиола, серы (дисульфид селена, дисульфат селена).



### Среди противогрибковых средств препаратами первой линии выбора являются азолы.

Наиболее изученным из азолов является кетоназол. Шампунь с кетоназолом 1 и 2% - первый противогрибковый препарат широкого спектра действия, который произвел революцию в лечении микозов. Синтетическое производное имидазол-диоксолана кетоназол обладает широким спектром противогрибкового действия в отношении многих грибов: *Trichophyton spp.*, *Epidermophyton spp.*, *Microsporum spp.*, дрожжей *Candida spp.* и в особенности против *Malassezia spp.* Кетоназол подавляет рост этих грибов в концентрациях, в 25—30 раз меньших, чем остальные противогрибковые препараты, применяемые в терапии себорейного дерматита, и в несколько раз меньших, чем любые системные антимикотики. Обычно применяют несколько раз в неделю, с обязательной аппликацией пены на 3—5 мин. до смывания.

В последнее время наряду с шампунями успешно используются и другие формы, удобные для нанесения на кожу волосистой части головы: пены и гели.



Противовоспалительные и кератолитические средства необходимы в составе терапевтических средств в случаях, когда кожа раздражена, гиперемирована, зудит и шелушится, то есть имеет признаки выраженного себорейного дерматита. В частности, это может быть шампунь с цинка пиритионом, циклопироксоламином и келюамидом (последний ингредиент обеспечивает проникновение активных частиц в верхние слои эпидермиса и облегчает отшелушивание чешуек перхоти). Шампунь следует применять через день, оставляя на голове 3 мин, после чего тщательно ополоснуть волосы. Продолжительность лечения — 21 день.

### Дифференцированный выбор средств терапии:

Если появление перхоти является результатом физиологического состояния организма (*пубертатный и постпубертатный возраст*) или имеет спорадический характер, следует использовать шампуни, рекомендованные для регулярного или ежедневного применения. Оптимально, если в состав таких шампуней входит цинка пиритион. Данный ингредиент не растворяется в воде и, оставаясь на поверхности кожи в промежутках между мытьем головы, медленно растворяется под действием кожного сала и отделяемого потовых желез, создавая зону ингибирования для грибов, образующих перхоть.



В случаях, когда появление перхоти на голове носит стойкий, рецидивирующий характер и пациент старше 20 лет, при выборе шампуня следует руководствоваться характером перхоти: она может быть густой, жирной и не осыпаться с поверхности кожи скальпа либо сухой и легко отделяться с поверхности кожи. Нарушение нормального микробного биоценоза кожи скальпа может явиться результатом патологии органов желудочно-кишечного тракта: ферментопатии, дисбактериоза, обострения хронических заболеваний. Поэтому тщательное клинико-лабораторное исследование, включающее определение основных биохимических показателей, анализ кала на дисбактериоз, для пациента является необходимым<sup>6</sup>.

### Активное лечение перхоти продолжается обычно 3–6 недель.

Далее можно использовать обычные косметические шампуни, предназначенные для волос с перхотью. Иногда случаи рецидивирующей перхоти могут быть обусловлены хронической патологией органов желудочно-кишечного тракта или хроническим дерматозом. Поэтому, если пациент сомневается в причинах появления перхоти, ему следует обратиться к врачу-трихологу.



### Механизм действия некоторых веществ, входящих в состав противосеборейных шампуней:

**Пиритион цинка** обладает противомикробной и противогрибковой активностью, оказывает действие на грамположительные и грамотрицательные бактерии, высокоактивен в отношении дрожжеподобных грибов рода *Malassezia*, оказывает бактериостатическое и фунгистатическое действие.

**Циклопирокс** — противогрибковое средство широкого спектра действия. Оказывает фунгицидное действие. Доза и длительность лечения зависят от показаний и используемой лекарственной формы. На дрожжи *Malassezia* циклопирокс оказывает фунгицидное действие через 3 мин с момента начала контакта.

**Клотримазол** — противогрибковое средство группы производных имидазола для местного применения. Оказывает бактерицидное действие за счет нарушения целостности клеточной мембраны грибов, а именно нарушения синтеза эргостерола. Активен в отношении дерматофитов, плесневых грибов, грибов рода *Candida* и *Malassezia*.

**Климбазол** - высокоэффективный компонент против перхоти. Устраняет перхоть и предотвращает ее появление вновь, оказывает положительное влияние на лечение грибковых поражений головы.

**Дисульфид селена** - имеет тройное действие: цитостатическое – приводит в норму функции сальных желез, обновляя клетки эпидермиса; фунгицидное – уничтожает среду, благоприятную для развития дрожжевых грибов, подавляет их рост и кератолитическое – предупреждая появление перхоти, восстанавливает отмершие клетки эпидермиса.

**Деготь березовый** представляет собой продукт сухой перегонки наружной части коры (березы) березы. Оказывает дезинфицирующее, инсектицидное и местнораздражающее действие за счет входящих в него ингредиентов: фенола, толуола, ксилола, смол и других веществ<sup>3</sup>.

*Материал подготовила Вида Дайлидите*

### Список литературы:

1. Белоусова Т.А., Горячкина М.А., Катранова Д.Г. - Себорейный дерматит волосистой части головы: современные подходы к этиологии, патогенезу и терапии - Вестник дерматологии и венерологии 2013; (6): 132—138.
2. Справочник Видаль. М.: АстраФармСервис, 2002. С. 6-412.
3. Gajjorgoeva A.G. Dandruff and seborrheic dermatitis. Dermatology 2007; 1: 9—14. [Гаджигороева А.Г. Перхоть и себорейный дерматит. Дерматология 1: 2007; 9—14. Приложение к журн.Consilium medicum.]
4. J. Gray. Dandruff. Etiology, pathophysiology and treatment. Blackwell, 2003
5. Plewig G, Jansen T. Seborrheic dermatitis. In: Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, et al., editors. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 7th ed. New York: McGraw-Hill; 2008.
6. Kerr K, Darcy T, Henry J, Mizoguchi H, Schwartz J, Mor-rall S, et al. A description of epidermal changes associated with symptomatic resolution of dandruff: Biomarkers of scalp health. Intl J Derm 2011; 50: 102—113.