



ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО
кафедра дерматовенерологии и косметологии ФИПО

**Метаболические нарушения и демодекс в аспекте
междисциплинарных взаимодействий**

**Зав. каф. проф. Проценко О.А., проф. Проценко Т.В., доц. Провизион А.Н.,
доц. Боряк С.А., асс. Краснощеких А.А.**

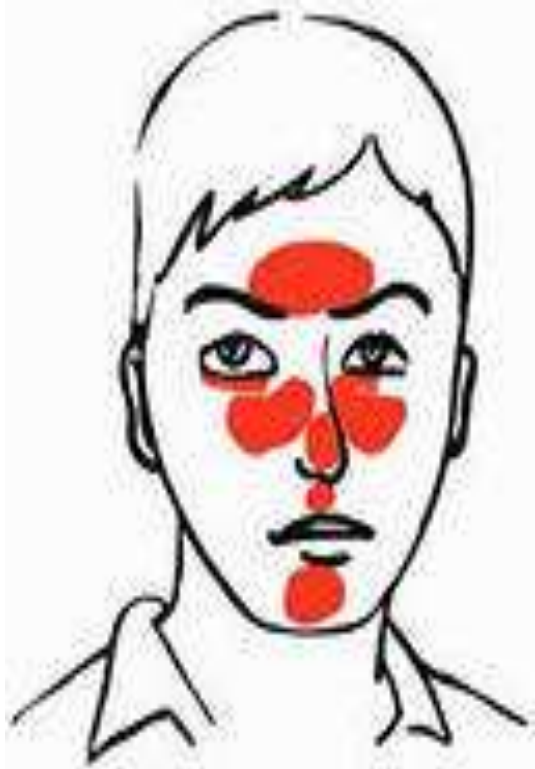
**Донецк
Февраль 2023**

Актуальность проблемы

- Лицо - важнейшее средство межличностной коммуникации

- Дефекты периорбитальной зоны значительно влияют на психо-эмоциональное состояние пациента
- Эта зона лица вовлекается в процесс при целом ряде хронических рецидивирующих дерматозах:
 - Атопическом дерматите
 - Псориазе
 - Себорей
 - Розацеа и акне
 - Пузырчатке
 - Пемфигоиде и др.

Актуальность проблемы



- Особое место занимает уникальный дерматоз, поражающий центральную часть лица – розацеа
- Разновидность розацеа – офтальморозацеа, которая достаточно часто осложняется демодекозом
- Демодекс может осложнять и другие дерматозы этой анатомической зоны
- Демодекс может обнаруживаться даже на видимо неизменной коже, при этом плотность заселения клеща зависит от типа и состояния кожи

Наши данные *Demodex folliculorum* и типы кожи

- **Обследовано 55 пациентов без дерматологической патологии, обратившихся в косметологический центр в связи с эстетическими проблемами (23 мужчины, 32 женщины) в возрасте от 18 до 45 лет, в т.ч.:**
 - с сухой кожей – 14 чел.
 - с нормальной кожей– 8 чел.
 - с жирной кожей –33 чел.



Наши данные *Demodex folliculorum* и типы кожи

- Клеща-железницу определяли в чешуйках кожи и ресницах верхних и нижних век
- Материал для исследования помещали на предметное стекло, заливали 10% раствором едкой щелочи, покрывали предметным стеклом
- Микроскопическая диагностика выполнялась с помощью микроскопа ЛОМО ЕС, БИМАМ Е 11 при увеличении X10



Типы кожи и риск активации демодекса



- Клещ-железница (более 8 особей в поле зрения) был выявлен в 22 (48,9%) случаях, в том числе:
 - у 18 (54,5%) из 33 пациентов с жирной кожей
 - у 3 (21,4%) из 14 – с сухой кожей
 - у 1 (12,5%) из 8 пациентов с нормальной кожей

При количественном сравнительном анализе количества клещей в зависимости от типа кожи отмечено, что *10-12 особей в поле зрения были только у лиц с жирной кожей* и ни у одного из 22 пациентов с нормальной и сухой кожей

Анализ анамнеза и медицинской документации

- **Хроническая соматическая патология (системы пищеварения, эндокринной системы и др.) в состоянии ремиссии или в процессе лечения была у 53 (96,4%) пациентов**
- **Ни один из них не связывал состояние кожи с патологией внутренних органов**

Взаимосвязь типа/состояния кожи и метаболических нарушений

Патология	Всего больных, n=55 абс./%	Жирная кожа, n=33 абс./%	Сухая кожа, n=14 абс./%	Нормальная кожа, n=8 абс./%
Сахарный диабет	12/21,8	6/18,1	5/35,8	1/12,5
Инсулинорезистентность	13/23,6	11/33,3	2/14,3	0
Метаболический синдром	23/41,8	18/54,5	5/35,7	0

Взаимосвязь выявленного демодекса, типа /состояния кожи и метаболических нарушений

Патология	Всего больных, n=55; демодекс выявлен у 22 /48,8	Жирная кожа, n=33; демодекс выявлен у 18 /54,5	Сухая кожа, n=14 демодекс выявлен у 3/21,4	Нормальная кожа, n=8 демодекс выявлен у 1/12,5
Сахарный диабет	У 8 из 12	6	2	1
Инсулинорезистентность	У 9 из 13	8	1	0
Метаболический синдром	У 4 из 23	4	0	0

Вывод



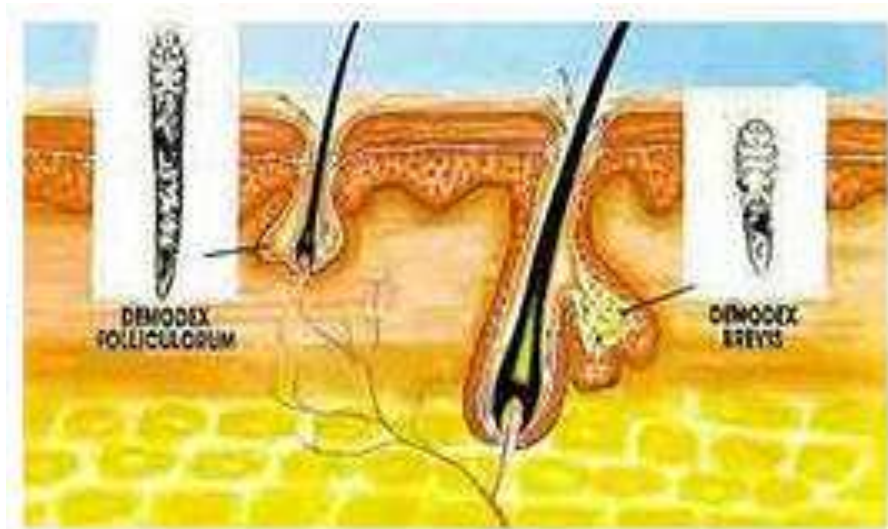
- **Высокая выявляемость демодекса у лиц с соматической патологией /метаболическими нарушениями обосновывает необходимость обследования таких больных, коррекции терапии основного заболевания, коррекции ухода за кожей и топического воздействия с использованием антисептических или противомикробных средств**
- **Режим топического воздействия, технологии лечения и профилактики связаны с особенностями жизнедеятельности клеща-железницы**
- **Недооценка проблемы или нерациональная тактика при демодекозе могут спровоцировать дебют или рецидив дерматоза**

Клещ-железница /демодекс и его роль в патологии кожи



- Клещ-железница впервые был обнаружен в 1841 г. французским дерматологом Berger при исследовании соскоба кожи у больного с розацеа
- В последующем в 1842 г. Simon в работе «Acarus folliculorum» детально описал клеща, а Owen в 1843г предложил термин Demodex (demos- сало, dex- червяк)
- Демодекс относится к классу паукообразных клещей
- Описано около 143 их видов, часть из которых обитает на некоторых млекопитающих (овцы, лисы, крупный рогатый скот и т.п.)

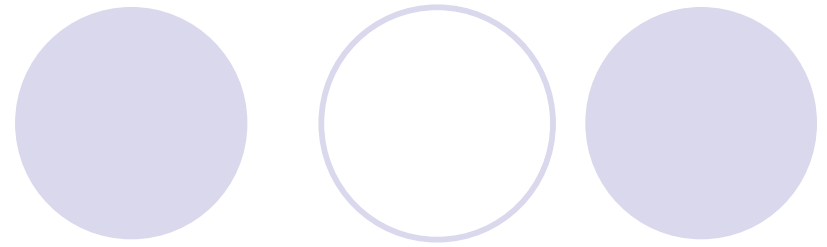
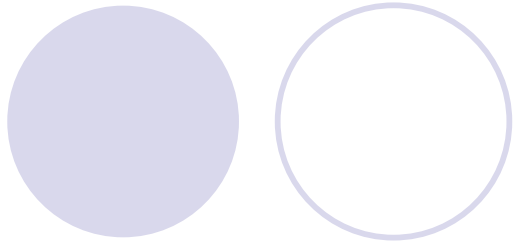
У человека паразитируют лишь 2 подвида **Demodex folliculorum**, каждый из которых характеризуется своими морфологическими особенностями и местами паразитирования:



- **Demodex folliculorum longus** заселяет фолликулы носа, лба, периорально, наружный слуховой проход
- **Demodex folliculorum brevis** обитает в сальных железах, мейбомиевых железах и железах Цейса, вызывая офтальморозацеа
- 15% поражений кожи и глаз паразитарной этиологии связано с клещами рода **Demodex** (Бодня К.И., 2010)



- **Плотность заселения клеща и его активизация зависят от возраста, топографического региона, типа кожи, состава кожного сала, рН гидро-липидной мантии кожи и др.**
- **В одном фолликуле может жить до 25 клещей**
- **Скорость передвижения клеща по поверхности кожи - 8-16 мм/час**
- **Демодекс питается секретом сальных желез, на 60% состоящим из ненасыщенных жирных кислот и цитоплазмой эпителиальных клеток**



- **Действие демодекса на кожу, сально-волосяные фолликулы, конъюнктиву, роговицу и другие оболочки глаза - токсико-аллергическое**



Можно ли заразиться демодексом?

- Даже при непосредственном контакте с демодексом активация клеща в коже происходит не у всех
- Значение факторов врожденного иммунитета и активности TOLL-like рецепторов, обеспечивающих природную устойчивость к паразиту

Факторы, способствующие активации демодекса у предрасположенных лиц

Эндогенные:

- нарушения метаболизма кожного сала и неспецифической устойчивости кожи из-за:
 - метаболических нарушений (сахарный диабет, инсулинорезистентность)
 - болезней системы пищеварения (гепатиты, паразиты)
 - очагов хронической инфекции
 - иммунодефицита

Экзогенные:

- теплое время года, воздействие высоких температур
- инсоляции, загрязнение окружающей среды
- неблагоприятные бытовые и профессиональные условия





Нерациональные подходы

- **Злоупотребление агрессивными терапевтическими методиками**
- **Недооценка значимости соматического статуса и анализа анамнеза**
- **Пренебрежение принципами междисциплинарного взаимодействия и комплексного этапного программного подхода**
- **Длительные и затратные стратегии**

Благодарю за внимание

