

# ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И КОМОРБИДНОСТЬ: АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

*Пулатов Бобурбек Талыт угли*

*Андижанский государственный медицинский институт*

*Ассистент кафедры дерматовенерологии*

**Аннотация:** Целью обзора явилось изучение современных литературных данных о влиянии диеты на состояние кожи и течение некоторых дерматологических заболеваний. Недавние исследования обнаружили тесную связь между диетой и рядом дерматологических заболеваний. Аллергические реакции на продукты, западный тип питания могут значительно изменять состав микробиома и проницаемость кишечника. Несмотря на то, что диетические вмешательства — важный аспект терапии и превентивной медицины при широком спектре дерматологических заболеваний, многие вопросы на сегодняшний день остаются открытыми.

**Ключевые слова:** дерматологические заболевания, диета, диагноз, метод.

## DERMATOLOGICAL DISEASES AND COMORBIDITY: ASPECTS OF PREVENTION AND TREATMENT

*Pulatov Boburbek Talyat ugli*

*Andijan State Medical Institute*

*Assistant of the Department of Dermatovenereology*

**Abstract:** The purpose of the review was to study the current literature data on the effect of diet on the skin condition and the course of some dermatological diseases. Recent studies have found a strong link between diet and a number of

dermatological conditions. Allergic reactions to foods, Western diets can significantly alter the composition of the microbiome and intestinal permeability. Despite the fact that dietary interventions are an important aspect of therapy and preventive medicine for a wide range of dermatological diseases, many questions remain open today.

**Key words:** dermatological diseases, diet, diagnosis, method.

## **ВВЕДЕНИЕ**

Акне (от др.-греч. ἄκμή – остиё, разгар, расцвет) или угревая болезнь – хроническое заболевание волосистой части тела, которое клинически проявляется в виде невоспалительных комедонов или воспалительных папул, пустул и узелков. В патогенезе заболевания ключевую роль играют три основных фактора: гиперсекреция кожного жира, аномальная десквамация кератиноцитов, приводящая к обструкции протоков, и воспаление, опосредованное *Propionibacterium acnes*.

## **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Это восьмое по распространенности медицинское расстройство в мире, приблизительно 85% подростков и молодых людей в возрасте от 12 до 25 лет страдают акне. Заболевание особенно распространено в западных странах.

В течение многих лет дерматологи отрицали связь между акне и диетой, основываясь на ранних исследованиях, одно из которых, изучившее взаимосвязь между потреблением шоколада и акне, завершилось в 1969 году. Сравнение эффектов от употребления шоколада с плацебо в течение четырехнедельного периода не обнаружило разницы в степени тяжести заболевания [1]. На основании этого, исследователи пришли к выводу, что диета не влияет на развитие и течение акне. Однако, в последующем были обнаружены существенные методологические недостатки при планировании данного исследования [2].

## **РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ**

Западный тип питания, имеющий более высокую гликемическую

нагрузку, может являться потенциальной причиной появления акне. Продукты с высоким гликемическим индексом, такие как сахар, белый хлеб и белый рис, быстро всасываются, что приводит к более высокому уровню глюкозы в сыворотке и, соответственно, повышению уровня инсулина. Инсулин и инсулиноподобный фактор роста 1 (IGF-1) увеличивают выработку кожного жира, стимулируют синтез андрогенов надпочечниками и увеличивают биодоступность андрогенов. Все указанные факторы играют роль в патогенезе акне [3].

Эта теория была проверена с помощью рандомизированных контролируемых исследований (РКИ). В одном из них, 10 – недельная диета с низкой гликемической нагрузкой привела к уменьшению угревой сыпи, а гистопатологическое исследование образцов кожи показало уменьшение воспаления и уменьшение размера сальных желез [3]. В другом, 12-недельная диета с низкой гликемической нагрузкой привела к уменьшению угревой сыпи с соответствующим улучшением чувствительности к инсулину, уменьшением биодоступности тестостерона и уменьшением андрогенов надпочечников [4]. Было выявлено, что любые молочные продукты, а также цельное молоко, обезжиренное молоко и йогурт, независимо от частоты и количества выпитого, повышали вероятность появления акне [3–9].

Предполагается участие нескольких механизмов такой связи. Первый – инсулиноподобный фактор роста 1 (IGF-1). В период полового созревания уровень IGF-1 увеличивается под влиянием гормона роста, и это ухудшает течение акне [10].

Концентрация IGF-1 в крови варьируется в зависимости от тяжести угревой болезни. Самые высокие концентрации IGF-1 обнаружены у женщин с акне, а количество воспалительных элементов положительно коррелировало с уровнями IGF-1 в плазме. IGF-1 стимулирует волосяной фолликул и себоциты, что приводит к развитию воспаления.

Второй возможный механизм – стимуляция инсулиноподобным фактором роста синтеза андрогенов яичниками и яичками. У пациентов с

акне наблюдалась положительная корреляция между концентрациями IGF-1, сульфата дегидроэпиандростерона, дигидротестостерона, количеством воспалительных элементов и секрецией кожного жира.

### **Атопический дерматит**

Атопический дерматит является наиболее распространенным хроническим зудящим воспалительным дерматозом, которым страдают 15–30% детей и 2–10% взрослых [11]. Дисфункция кожного барьера и измененные иммунные ответы являются основными участниками патогенеза [11]. Филагрин (FLG) играет важную роль в поддержании гомеостаза эпидермиса, помогая удерживать воду и обеспечивать барьерную функцию.

### **Рак кожи**

Немеланомный рак кожи – наиболее распространенный вид рака в мире. Многочисленные исследования показали, что диета, богатая фруктами и овощами, снижает риск рака в целом, независимо от локализации. Лабораторные исследования на животных и людях продемонстрировали роль диетических факторов в снижении риска рака кожи.

### **Старение кожи**

Старение кожи, потеря эластичности – процессы, которые связаны с изменениями коллагена и эластических волокон кожи, на которые влияет диета. В частности, прием сахара может ускорить появление признаков старения, поскольку он способствует сшиванию коллагеновых волокон. Сшивание происходит посредством процесса, известного как гликирование. В этом процессе устанавливается ковалентная связь между аминокислотами в коллагене и эластином, присутствующими в дерме.

### **Псориаз**

В современной литературе появились данные о коморбидности псориаза и целиакии (глютеновой энтеропатии), о предрасположенности части пациентов с псориазом к развитию непереносимости глютена. Получены данные, свидетельствуют о снижении выраженности клинических

проявлений псориаза и лабораторных маркеров целиакии при соблюдении безглютеновой диеты.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Недавние исследования обнаружили тесную связь между диетой и рядом дерматологических заболеваний. Аллергические реакции на продукты, западный тип питания могут значительно изменять состав микробиома и проницаемость кишечника. В условиях нарушенного микробного баланса и изменения барьерной функции кишечника увеличивается проникновение в системный кровоток иммуногенных молекул, включая пищевые антигены, бактериальные токсины и патогены, которые могут накапливаться в коже, нарушать эпидермальный барьер, способствовать хроническому воспалению. Следует подчеркнуть, что в лечении кожных заболеваний общие рекомендации по здоровому питанию играют определенную роль в улучшении состояния кожи. Несмотря на то, что диетические вмешательства – важный аспект терапии и превентивной медицины при широком спектре дерматологических заболеваний, многие вопросы на сегодняшний день остаются открытыми.

## **ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Goh W, Kallianpur K, Chow DA, et al. Chocolate and acne: how valid was the original study? *ClinDermatol.* 2011;29(4):459–460.
2. Adebamowo C, Spiegelman D, Danby F, et al. High school dietary dairy intake and teenage acne. *J Am AcadDermatol.* 2015;52:207–214.
3. Adebamowo C, Spiegelman D, Berkey C, et al. Milk con- sumption and acne in teenaged boys. *J Am AcadDermatol.* 2018;58:787–793.
4. Adebamowo C, Spiegelman D, Berkey C, et al. Milk con- sumption and acne in adolescent girls. *Dermatol Online J.* 2016;12:1.
5. Bowe W, Joshi S, Shalita A. Diet and acne. *J Am AcadDermatol.* 2010;63(1):124–141.