

## ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ШКІРИ З ТЕЛЕАНГІОЕКТАЗІЯМИ

*Башура О. Г., Миргород В. С., Бобро С. Г.*

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

*svetabobro1@gmail.com*

Високий рівень розповсюдженості судинних захворювань шкіри призводять до розвитку ускладнень та наносить значну шкоду психо-емоційному стану людини. Одним із значних прикладів, є проблема телеангіоектазій.

Їх вираження може коливатися від незначних недоліків до виражених змін шкіри. Але незалежно від ступеню прояву, телеангіоектазій приносять косметологічний та психологічний дискомфорт людині.

Телеангіектазії (купероз) – це судинна патологія, що виявляється в розширенні дрібних судин, порушенні резистентності судинної стінки, порушенні мікроциркуляції крові. Як наслідок, порушується трофіка шкіри, знижується її імунітет, підвищуються реактивність, схильність до виникнення атопій.

Можна розділити купероз на вроджений і набутий.

**Вроджений купероз**

Перші телеангіектазії з'являються в ранньому дитячому віці і можуть бути симптомами і таких важких захворювань, як:

Синдром Луї-Бар - спадкове, аутосомно-рецесивне захворювання, яке проявляється мозочковою атаксією, телеангіоектазіями шкіри і кон'юнктиви очей, недостатністю Т-клітинної ланки імунітету; відноситься до спадкових факоматозах - генетично зумовленим поєднаним ураженням шкіри та нервової системи.

Енцефалотрігемінальний ангіоматоз (хвороба Штурге-Вебера) - ангіоматоз, успадкований за аутосомно-домінантним типом, хоча не виключений повністю і аутосомно-рецесивний тип.

Хвороба рандом Ослера (вроджені геморагічні телеангіектазії, геморагічний ангіоматоз, спадкові телеангіектазії) - передається по аутосомно-домінантним типом генетична патологія, яка виступає наслідком недорозвинення ендотелію судинної стінки і виявляється множинними гемангіомами і телеангіоектазіями на шкірі і слизових оболонках і геморагічним синдромом. Телеангіектазії на шкірі виникають зазвичай у віці від 6 до 20 років і мають свої відмінні риси - проявляються у вигляді павучків або вузликів до п'яти-семи міліметрів в діаметрі. Перші освіти найчастіше локалізуються на крилах носа, щоках, губах, слизовій оболонці порожнини рота. При натисканні на них склом - бліднуть, а потім знову швидко заповнюються кров'ю.

**Набутий купероз**

Набутий купероз часто є відображенням соматичних захворювань, і повне лікування можливо лише при усуненні основного діагнозу. Це можуть бути:

- захворювання серця і судин: артеріальна гіпертензія, пороки серця, венозна недостатність;
- гіперхолестеринемія;

- захворювання ендокринної системи: дисфункції щитовидної, підшлункової, статевих залоз;
- системні склеродермії;
- патологія печінки: гепатози, цироз, хронічні гепатити;
- захворювання шлунково-кишкового тракту, дисбіози;
- хронічний стрес.

Також причинами розвитку стану можуть служити:

- спадкова схильність;
- прийом деяких лікарських засобів: оральних контрацептивів, препаратів ГЗТ, інших гормонів;
- фактори зовнішнього середовища: різкі температурні перепади (зимовий період, відвідування лазень, солярій);
- куріння;
- зловживання алкоголем;
- схильність до алергії;
- аліментарний фактор: любов до гострої, жирної їжі, газованих і гарячих напоїв;
- дерматологічні проблеми;
- некоректно агресивний догляд за шкірою.

Протягом куперозу прийнято виділяти чотири стадії. Пацієнти відзначають дискомфорт – свербіж, печіння, поколювання, почервоніння, підвищення чутливості шкіри - ще до появи клінічних ознак телеангіоектазій.

I стадія куперозу: поодинокі розширені капіляри на фоні загального почервоніння шкіри (еритеми).

II стадія куперозу: розширені капіляри об'єднуються в невелику сіточку і знаходять більш насичений відтінок.

III стадія куперозу: судинних сіточок вже багато, на шкірі спостерігаються стійкі почервоніння.

IV стадія куперозу: телеангіоектазії покривають значну площу особи (тіла), при цьому видно побілілі ділянки шкіри, що говорить про судинних спазмах і серйозному порушенні мікроциркуляції.

Зараз на світовому ринку існує достатня кількість апаратних та ін'єкційних методик, які дозволяють боротися з даним захворюванням.

Проаналізувавши ринок косметичних засобів по догляду за шкірою з телеангіоектазіями було виявлено невелику кількість засобів, що дозволяють боротися з даною проблемою, переважно зарубіжних виробників (неінвазивна карбоксітерапія від Medicare (Німеччина), програма професійного догляду Desense Couperose компанія Bioline-Jato (Італія), заспокійливий крем, який запобігає почервонінню GIGI Recovery Redness Relief Cream (Ізраїль), програма догляду за шкірою з розширеними капілярами фірма Denova Pro (Польща). На українському ринку представлений фітогель антикуперозний від Green Pharm Cosmetic.