

## КОСМЕТОЛОГИЯ

© Е.С. СНАРСКАЯ, 2013  
УДК 616.5-083.4:615.262

## Уход за зрелой проблемной кожей с помощью препаратов лечебно-косметической линии "Матидиан"

Е.С. Снарская

Кафедра кожных и венерических болезней (зав. — проф. В.А. Молочков) ФППОВ ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России

*Бурное развитие дерматологии и косметологии последних лет значительно расширило границы представлений о состоянии кожи в различные возрастные периоды жизни женщин и позволило по-новому взглянуть на роль и перспективы лечебного ухода за кожей, находящейся на различных этапах инволютивных процессов в результате гормональных изменений. Авторы анализируют морфологические особенности кожи женщин зрелого периода и, в частности, рассматривают вопросы заболеваемости acne tarda. Подробно освещаются роль и значение ежедневного базового и дополнительного лечебного ухода за зрелой проблемной кожей с помощью средств лечебно-косметической линии "Матидиан" ("Noreva", Франция).*

**Ключевые слова:** зрелая проблемная кожа, acne tarda, инволютивные процессы в коже, ежедневный базовый и дополнительный лечебный уход, линия "Матидиан"

### CARE OF MATURE PROBLEMATIC SKIN USING MATIDIAN THERAPEUTIC AND COSMETIC MEANS

E.S. Snarskaya

I.M. Setchenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia

*Rapid development of dermatology and cosmetology in recent years extended significantly our knowledge on the skin status at different age periods in women and suggested a new outlook at the role and prospects of therapeutic care of the skin at different stages of involutive processes resulting from hormonal changes. The authors analyze the morphology of female skin in mature age, specifically, problems of acne tarda incidence. The role and significance of daily basic and accessory care of mature problematic skin using Matidian therapeutic and cosmetic means ("Noreva", France) are described in detail.*

**Key words:** mature problematic skin, acne tarda, involutive processes in the skin, daily basic and accessory care, Matidian line

Бурное развитие дерматологии и косметологии последних лет значительно расширило границы представлений о состоянии кожи в различные возрастные периоды жизни человека и позволило по-новому взглянуть на роль и перспективы лечебного ухода за кожей, находящейся на различных этапах инволютивных процессов в результате гормональных изменений. Более 20 лет всей полноценной жизни женщины составляет перименопаузальный период, который складывается из трех периодов: пременопаузы, собственно менопаузы и постменопаузы, каждый из которых имеет как физиологические особенности, так и особенности течения и характерные черты, клинически проявляющиеся в том числе в виде стадийных процессов старения кожи. Однако, помимо инволютивных процессов (био- и фотостарения кожи), заключающихся в развитии солнечного эластоза, лентиго, различных вариантов кератоза, в 5% случаев в перименопаузальном возрасте (40—49 лет) встречаются угри

позднего возраста, так называемые acne tarda, клинические проявления которых могут выходить за рамки этого периода и наблюдаться даже до 60 лет [1—4]. Нередко пациенты отмечают две вспышки угревой болезни: первую — в начале полового созревания (12—16 лет) и вторую — в перименопаузальном периоде жизни, при этом у пациенток часто наблюдаются гормональные нарушения различной степени интенсивности [2, 4]. По данным ученых [5, 6], генетическая предрасположенность к acne tarda определяет формирование устойчивых к лечению форм заболевания и развитие дерматоза уже во взрослом возрасте. Наиболее типичной локализацией высыпаний у пациентов с поздними угрями является область подбородка и щек, при этом нередко преобладают пустулезные и индуративные формы поражения, развивающиеся на фоне множественных комедональных элементов и многочисленных атером [7—9]. Дерматоз, возникший в позднем возрасте, как правило, отличается

Сведения об авторе:

Снарская Елена Сергеевна — доктор мед. наук, профессор (snarskaya-dok@mail.ru).

упорством течения и нередко распространяется на кожу спины и груди [8, 10]. Основными причинами развития акне у взрослых могут быть наличие сопутствующей патологии, являющейся благоприятным фоном для развития акне, в частности гормональной патологии (дисменорея и др.); влияние УФ-излучения; прием препаратов, вызывающих медикаментозное акне; нарушения функций печени и др. [2—4, 8]. Пациенты с акне tarda имеют жирный тип кожи, на что указывают постоянный маслянистый блеск в Т-зоне, тусклый цвет лица и многочисленные несовершенства кожи (покраснения, неровный рельеф, расширенные поры, открытые и закрытые комедоны), как в подростковом периоде [2, 10, 11]. Известно, что при жирном типе кожи гидролипидная пленка избыточно насыщена себумом, а так как сальные железы находятся под контролем гормонов — андрогенов, то дисбаланс гормонального статуса приводит к активации 5-альфа-редуктазы в сальных железах и к повышенной выработке себума. Кроме того, факторами, стимулирующими его выработку, являются слишком частое умывание, стресс, загрязнение, курение, климатические особенности (холод или солнце). Около 20% взрослых женщин отмечают регулярное появление угрей в нижней трети лица за неделю до начала менструального цикла, которые постепенно исчезают к началу следующего цикла, однако у некоторых угревая сыпь существует постоянно. В клинической картине в этих случаях преобладают папулезные и папулопустулезные элементы, могут быть и узловато-кистозные формы угрей. Нередко выявляются сочетанные клинические проявления в виде MARSH-синдрома, включающего мелазму, акне, розацеа, себорею и гирсутизм [2, 4]. Общими характерными чертами проблемной кожи у взрослых пациентов является сочетание акне с признаками старения кожи различной степени выраженности (1—4-я стадии по Глогау), протекающих на фоне ее выраженной дегидратации, обусловленной нерациональным базисным уходом. Кроме того, при длительном течении и неадекватном уходе характерно наличие поствоспалительной гиперпигментации и рубцов. Пациентам с клинической картиной позднего акне различной степени тяжести следует проводить тщательное обследование для оценки состояния патогенетического фона и патогенетическую терапию на фоне оптимально подобранного лечебного ухода, длительность которого будет продиктована нормализацией физиологических процессов в коже. Подобные меры способствуют оптимизации лечебных мероприятий, позволяя добиться выраженного устойчивого клинического эффекта [7, 12].

Существует несколько мифов о правилах ухода за жирной кожей:

1. Жирную кожу следует очищать чаще, чем нормальную. Однако известно, что слишком частое неадекватное очищение кожи (скрабы, щелочные и мыльные растворы) обуславливает существенный сдвиг pH в щелочную сторону, приводя к дисфункции сальных желез и как следствие к усилению выделения себума [2].

2. Жирной коже не требуется увлажнение. Конечно, требуется, так как кожа с повышенной продукцией себума обезвожена и поддержание гидробаланса крайне важно [2].

3. Солнечные ванны — хорошее лекарство для проблемной кожи. Установлено, что УФ-облучение усиливает комедогенные свойства сквалена, входящего в состав кожного сала, кроме того, УФ-лучи в эритемных дозах резко снижают иммунологический контроль в клетках эпидермиса и, следовательно, могут ухудшать течение угревой болезни [2, 8, 10]. Прямого воздействия УФ-излучения следует категорически избегать с 12 до 16 ч, так как под влиянием УФ-излучения спектров А и В развивается и усугубляется дерматогелиоз и индуцируются процессы онкогенеза, а в остальное время нужно регулярно использовать фотопротекторы, предназначенные для проблемной кожи, с факторами защиты не менее 15 SPF (Sun Protectal Factor).

Уход за любой кожей начинается с проведения ежедневных гигиенических процедур, и с этой целью для проблемной, жирной кожи целесообразно регулярное применение специальных очищающих средств, способных обеспечить ультрамягкое и глубокое очищение смешанной и жирной кожи от загрязнений и уменьшение ощущения дискомфорта и тем самым отлично подготовить кожу для дальнейшего использования средств лечебного ухода.

Большой интерес представляет комплекс средств лечебного ухода "Матидиан" ("Noreva", Франция). Это запатентованная формула — "Хронорегулятор усиленного действия", содержащая комплекс фитостеролов, незаменимых для поддержания физиологического баланса кожи и способных оптимизировать уход за проблемной взрослой кожей. Локальное действие активных компонентов гаммы на сальные железы быстро и продолжительно регулирует процессы выработки и выделения себума.

Гамма "Матидиан", включает в себя несколько продуктов, предназначенных для ухода за взрослой кожей, прежде всего это средство для ежедневной гигиены — очищающий отшелушивающий гель детоксицирующее средство в виде маски — оксигенирующая маска, ночной крем детокс-уход и крем-уход для лица против жирного блеска. Эффективность первой гаммы, содержащей "Хронорегулятор усиленного действия", усилена фитостеролами лотоса белого и специальными активными компонентами, интенсивно насыщенными кислородом, способными элиминировать токсины из эпидермальных слоев. Гамма отличается высокой переносимостью и безопасностью, некомедогенна и не содержит парабенов, прошла тесты на переносимость слизистой глаз. Все продукты обладают нежной шелковистой текстурой и деликатным легким ароматом, длительно увлажняют и матируют кожу.

*Очищающий отшелушивающий гель "Матидиан"* разработан для ежедневной гигиены склонной к жирности кожи лица и тела, формула геля содержит комплекс "Хронорегулятор усиленного действия" и богат антисептическими компонентами и микросферами, комплексное воздействие которых бережно

очищает от избытка себума и балансирует экосистему кожи. Очищающий отшелушивающий гель применяется с целью ежедневного очищения кожи лица и тела утром и вечером (если необходимо).

В качестве дневного ухода и базы под макияж разработана специальная формула "Уход для лица против жирного блеска" — это новый способ мягкого ферментного отшелушивания и сужения пор благодаря наличию специального комплекса "Хронорегулятора усиленного действия" в сочетании с активными компонентами нового поколения — микродатчиками. Это специфические компоненты, являющиеся "связующим звеном липидов", а их уникальная способность заключается в механизме поверхностного дробления излишков себума на микрокапли и мгновенного процесса их впитывания, подобно салфетке. Кроме того, крем содержит увлажняющий комплекс и экстракт лотоса белого, которые выводят токсины и сохраняют эластичность и достаточную увлажненность кожи. Крем применяется после процедуры очищения гелем "Матидиан", а благодаря нежной пудровой текстуре служит прекрасной основой под макияж, обеспечивая стойкий матирующий эффект в течение всего дня. Крем не содержит парабенов и некомедогенен.

На основе последних достижений в области хронобиологии кожи специалистами компании "Noreva" был разработан уникальный продукт для ночного ухода — *ночной детокс-уход "Матидиан"*. Действие этого средства направлено в клетки эпидермиса благодаря наличию комплекса "Хронорегулятора усиленного действия" в высокой концентрации, ферментного комплекса, солей цинка и экстракта лотоса белого. Детокс-уход целенаправленно работает в зонах с усиленным салоотделением, ограничивает пролиферацию бактерий и борется с окисленными частицами себума, накопленными в течение дня. Крем ночной детокс-уход наносится вечером на предварительно очищенную гелем "Матидиан" кожу лица за 1—1,5 ч до сна. Крем имеет легкую текстуру и комфортна, не содержит парабенов и некомедогенна.

В качестве эффективного дополнительного ухода за взрослой проблемной кожей предложена инновация в области дерматологии и галеники — *оксигенирующая маска "Матидиан"*. Маска так же разработана на основе комплекса "Хронорегулятора усиленного действия" и обогащена инкапсулированными молекулами кислорода, которые рассеиваются по коже при контакте с водой. Инкапсулированная форма кислорода обеспечивает двойной приток кислорода: на поверхности эпидермиса — для здорового цвета кожи и в глубине клеток — для кислородного насыщения и оптимального продолжительного антиоксидантного эффекта. Кроме того, ферментный комплекс и кальций с олигоэлементами и минералами, входящими в состав формулы маски, обеспечивают легкое проникновение молекул кислорода и абсорбцию излишков себума. Применение оксигенирующей маски целесообразно 1—2 раза в неделю, маска наносится осторожными массирующими движениями

на сухую чистую кожу лица и после 3—5-минутной аппликации смывается водой. Оксигенирующая маска дает мощный комплексный антиоксидантный эффект, препятствуя, с одной стороны, прогрессированию фотостарения, а с другой — образованию комедогенного моногидроксипероксида сквалена.

Применение препаратов гаммы "Матидиан" для регулярного ухода за комбинированной, жирной кожей с акне у взрослых женщин обеспечивает полноценный лечебно-косметический уход с высокими протективными функциями. Неоспоримым преимуществом всей гаммы, содержащей запатентованный комплекс "Хронорегулятор усиленного действия" и активные компоненты, в частности кислород, является целенаправленное антиоксидантное воздействие на взрослую кожу с инволютивными процессами и вульгарными угрями, что является важным фактором протекции процессов фотостарения и предупреждения активизации комедогенных свойств сквалена.

Необходимо помнить, что защита от УФ является обязательным элементом ухода за любым типом кожи, но особенно важно учитывать это в случае проблемной взрослой кожи, прежде всего потому, что инсоляция способствует снижению местной иммунной защитной функции кожи, происходит активизация комедогенных свойств сквалена кожного сала и как следствие обострение течения дерматоза и прогрессирование дерматогелиоза. Многие базисные медикаментозные препараты, используемые для акне-терапии, обладают фотосенсибилизирующим свойством, а традиционные средства для защиты кожи от УФ могут содержать комедогенные вещества, которые ухудшают течение угревой болезни, поэтому необходимо выбирать только специальные средства фотопротекции, созданные для проблемной кожи [2, 6, 10, 12].

## ЛИТЕРАТУРА

1. Самцов А.В. Акне и акнеформные дерматозы. М.: ЮТКОМ; 2009: 68—70.
2. Аравийская Е.Р., Соколовский Е.В. Руководство по дерматокосметологии. СПб.: ФОЛИАНТ; 2008: 309, 359.
3. Монахов С.А., Иванов О.Л. Акне. Этиопатогенез. Клиника. Терапия: Методическое пособие для врачей. М.: Bayer Health Care; 2012: 3—5.
4. Collier C.N., Harper J.C., Cafardi J.A., Cantrell W.C., Wang W., Foster K.W., Elewski B.E. The prevalence of acne in adults 20 years and older. *J. Am. Acad. Dermatol.* 2008; 58(1): 56—9.
5. Brown S.K., Shalita A.R. Acne vulgaris. *Lancet.* 1998; 351(9119): 1871—6.
6. Молочков В.А., Семенова Т.Б., Молочков А.В., Корнева Л.В. Акне: клиника, диагностика, лечение: Учебное пособие. М.: МОНИКИ; 2006.
7. Потеев Н.Н. Акне и розацеа. М.: БИНОМ; 2007: 14.
8. Dréno B., Layton A., Zouboulis C.C., López-Esteban J.L., Zalewska-Janowska A., Bagatin E., et al. Adult female acne: a new paradigm. *J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol.* 2013; Jan 10. doi: 10.1111/jdv.12061.
9. Халдин А.А., Мареева Е. Б., Скворцова А.И. Патогенетические подходы к терапии вульгарных угрей. *Российский журнал кожных и венерических болезней.* 2012; 3: 34—7.
10. Масюкова С.А. Акне: проблема и решение. *Consilium Medicum.* 2002; 5: 23—7.

Поступила 14.05.13