

Особенности химических пилингов при сухой и обезвоженной коже

ЮЛИЯ САМОЙЛОВА,
врач-косметолог, клиника MEDWELL

ОЛЬГА БУРЫЛИНА, к.б.н.,
эксперт в области парфюмерно-
косметической продукции,
фармаколог-токсиколог
Москва

В чем разница между сухой и обезвоженной кожей? Может ли страдать от сухости жирная кожа? Какие пилинги используются для решения проблемы в том или ином случае? Как проходит постпилинговый период у пациентов с разными типами обезвоженной кожи? И как избежать осложнений?

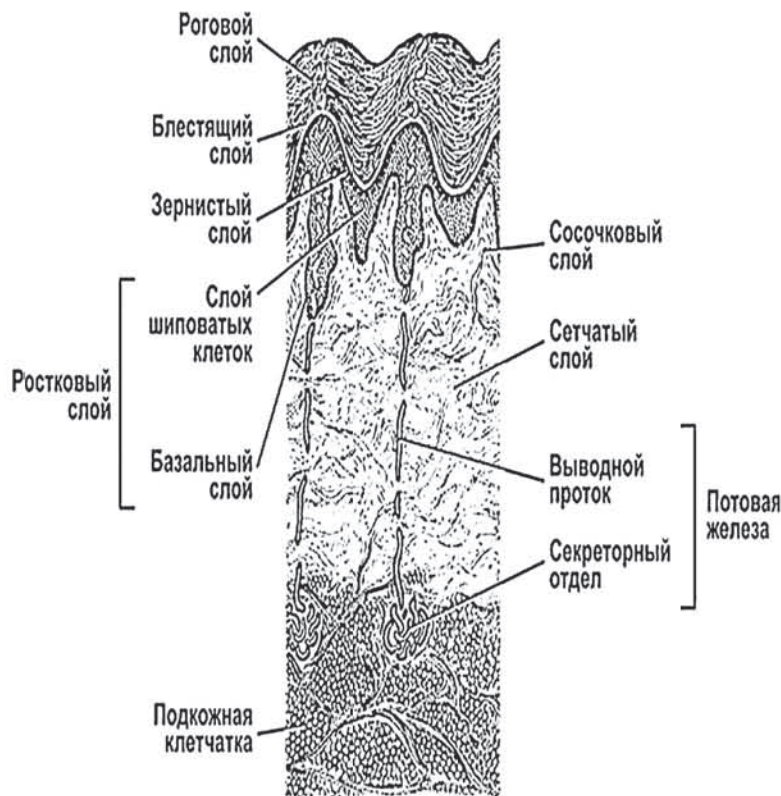


Косметологи часто сталкиваются с жалобами пациентов на сухость кожи, причем их можно услышать как от обладателей тонкой кожи, так и от тех, у кого кожа толстая, пористая и жирная.

Сухой принято называть кожу с нарушением барьерных свойств на уровне рогового слоя эпидермиса. В качестве основных клинических симптомов рассматривают шероховатость, шелушение, чувство стянутости, зуд. Та-

кая кожа часто склонна к раздражению и может быть покрыта мелкими поверхностными морщинками.

За сухую часто принимают обезвоженную кожу, что в корне неверно. В коже, страдающей от



Строение кожи.

дефицита жидкости, изменения происходят и на уровне дермального матрикса. Мы наблюдаем повышение трансэпидермальной потери влаги, нарушение эластичности компонентов дермы, изменение липидного состава в результате нарушения всех обменных процессов в роговом слое. Таким образом обезвоженной может быть как сухая, так и жирная кожа.

Сухость кожи развивается постепенно и обусловлена последовательностью следующих событий:

- Нарушение целостности эпидермального барьера приводит к повышению проницаемости и ослаблению сцепления между корнеоцитами.
- Токсины и микроорганизмы проникают в эпидермис, воздействуют на рецепторы, которые в ответ начинают секретировать цитокины, запускающие воспалительную реакцию.
- Воспаление сопровождается образованием свободных радикалов, которые могут вы-

зывать перекисное окисление липидов и разрушение липидных пластов.

- Поврежденные клетки эпидермиса не могут обеспечить полное восстановление липидного барьера, поэтому эпидермис постепенно обез-



Применение химических пилингов для сухой и обезвоженной кожи весьма ограничено из-за ее высокой реактивности. Специалисты советуют отдавать предпочтение монопрепаратам на основе молочной, миндальной или лимонной кислоты, так как они обладают щадящим действием.

живается, кожа начинает шелушиться, появляются очаги воспаления.

Различают острое и хроническое нарушение барьерной функции кожи. Острое нарушение возникает при контакте с кожей детергентов, органических растворителей (компонентов косметических и моющих средств).

Хроническое нарушение барьерной функции становится следствием длительного воздействия эндогенных или экзогенных факторов.

Пилинги для сухой кожи

Применение химических пилингов для сухой и обезвоженной кожи весьма ограничено из-за ее высокой реактивности. Специалисты советуют отдавать предпочтение монопрепаратам на основе молочной, миндальной или лимонной кислоты, так как они обладают щадящим действием. Такие пилинги способствуют восстановлению защитных свойств кожи, делают ее более увлажненной. При выборе состава (процентного содержания кислоты) нужно учитывать выраженность сухости, наличие шелушения и раздражения. Лучше начинать с небольшой концентрации кислот, постепенно повышая ее.

Молочная кислота ускоряет естественный процесс клеточного обновления, является составляющей натурального увлажняю-

щего фактора (NMF) и характеризуется высокой проникающей способностью, что позволяет применять ее у пациентов с выраженным гиперкератозом. Обладает хорошими увлажняющими свойствами. Основное действие молочной кислоты, проявляемое на уровне рогового слоя, направлено на улучшение эпителизации в выводных

Таблица 1. Признаки сухой, жирной и обезвоженной кожи

	Сухая кожа	Жирная кожа	Обезвоженная кожа
Характерные особенности кожи	Истончение рогового слоя, дефицит керамидов, недостаток липидов между чешуйками в роговом слое, снижение уровня гидратации рогового слоя. При очень сухой коже страдает кислотная мантия и может наблюдаться смещение <i>pH</i> NMF в щелочную сторону	Повышение трансэпидермального испарения воды (ТЭПВ) в результате изменения липидного профиля верхних слоев рогового слоя. У детей и пожилых людей выработка сала снижена. В результате сухость дополнительно проявляется тем, что нарушаются связи между роговыми чешуйками	Повышение трансэпидермального испарения воды (ТЭПВ), нарушение эластичности компонентов дермы, менее выраженная ориентированность коллагеновых волокон, нарушение липидного барьера
Основные клинические проявления	Шероховатость, шелушение, чувство стянутости, склонность к раздражению и преждевременному образованию поверхностных морщин	Повышенная сальность кожи, жирный блеск, склонность к появлению черных точек и комедонов Хорошо выраженные тонус и эластичность Отсутствие поверхностных морщин Клинически кожа выглядит шершавой	Дряблость, снижение тургора. Отмечается желтоватый или сероватый оттенок кожи из-за нарушения микроциркуляции, краснота, чаще в скуловой области. При растягивании кожи просматривается сосудистая сеть. Для жирной кожи характерна «рыхлость» пор (они выглядят более глубокими), появление поверхностных морщин
Особенности рогового слоя эпидермиса	• тонкий; • дефицит керамидов; • сниженный уровень гидратации; • повышенный показатель ТЭПВ; • сниженная / недостаточная себорегуляция; • высокая иммунная реактивность	• толстый; • нормальный уровень гидратации; • повышенный уровень себосекреции; • нормальный или слегка сниженный показатель ТЭПВ	• сниженный уровень гидратации; • повышенная активность сальных желез; • изменение липидного профиля рогового слоя; • повышенный показатель ТЭПВ; • нарушение связи между роговыми чешуйками; • нарушение эластичности компонентов дермы.

протоках сальных желез и устьях волосяных фолликулов, уменьшение плотности комедонов и размеров пор.

Молочная кислота в 10%-й концентрации и выше усиливает в дерме синтез гликозаминогликанов и коллагена, способствует укреплению липидного барьера кожи за счет увеличения синтеза линолеатсодержащих керамидов.

Препараты молочной кислоты рекомендованы при сухой увядающей коже для улучшения ее цвета, повышения тонуса, увлажненности, упругости, элас-

тичности, уменьшения глубины морщин. Они используются также в средствах для ухода за проблемной и жирной кожей.

Следует помнить, что молочная кислота в высокой концентрации обладает сильным раздражающим действием, поэтому длительность ее нанесения не должна составлять более 30 секунд. Более длительная экспозиция может привести к сильной гиперемии и мелкочешуйчатому шелушению на 2–4-й день. Кроме того, важно помнить, что

чем ниже *pH* раствора пилинга, тем сильнее раздражающее действие молочной кислоты.

Лимонная кислота также является компонентом натурального увлажняющего фактора. Обладает выраженным увлажняющим действием, стимулирует синтез коллагена, оказывает антиоксидантное действие, отбеливает. Благодаря перечисленным свойствам ее часто применяют для сухой и обезвоженной кожи с целью коррекции этого состояния. Однако пилинги с лимон-



Для увлажнения жирной обезвоженной кожи стоит отдавать предпочтение кремам с мицеллярной структурой, избегая средств на масляной основе.

ной кислотой требуют дополнительной фотопротекции во избежание осложнения в виде постпилингвой пигментации.

Миндальная кислота работает на уровне рогового слоя эпидермиса и проявляет отбеливающее, комедонолитическое, бак-

терицидное, кератолитическое действие, усиливает проникновение других топических веществ, активизирует работу фибробластов. Миндальная кисло-

Составы с миндальной кислотой применяют для решения многих эстетических проблем у пациентов с сухой и обезвоженной кожей без риска усугубить ее состояние.

Постпилингвые осложнения

Несмотря на положительное действие АНА-препаратов, выражающееся в проявлении гидратантных и отшелушивающих свойств, влиянии на метаболические процессы кожи, врачи продолжают сталкиваться с постпилингвыми осложнениями.

Аллергическая реакция по типу контактного дерматита

Клинические проявления аллергической реакции по типу контактного дерматита таковы: ло-



Молочная кислота в высокой концентрации обладает сильным раздражающим действием, поэтому длительность ее нанесения не должна составлять более 30 секунд. Более продолжительная экспозиция может привести к сильной гиперемии и мелкочешуйчатому шелушению на 2–4 день. Кроме того, важно помнить, что чем ниже pH раствора пилинга, тем сильнее раздражающее действие молочной кислоты.

та не токсична, уменьшает фоточувствительность кожи. Она влияет на патогенез акне, сужая поры. При полноценном курсе — очищает поры, устраняет комедоны. Следует отметить, что особенностью миндальной кислоты является то, что она вызывает самое незначительное покраснение и жжение кожи. На 2–4-й день после процедуры пилинга в некоторых случаях наблюдается мелкомучнистое или мелкочешуйчатое шелушение.

кальная гиперемия, отечность в чувствительных местах (в области подбородка, крыльев носа, скул), мелко- или средне-чешуйчатое шелушение на 2–3-й день после процедуры, чувство стянутости, сухости, зуд от незначительного до выраженного. Такая клиническая картина может сохраняться до 14 дней. Чаще всего аллергическая реакция возникает у людей с резко обезвоженной кожей, склонной к покраснению, отвечающей гипер-



Полиненасыщенные жирные кислоты в составе кремов способствуют снижению трансэпидермальной потери влаги.



Препараты с экстрактами рускуса, алоэ или арники назначают, если постпилингвая эритема держится более шести часов после окончания процедуры пилинга.

ремией на внешние климатические факторы (ветер, сухость воздуха). Нередко у этих пациентов в анамнезе есть аллергоготовность. Наиболее распространенная причина такого рода осложнения — неправильная оценка состояния кожи и выбор химического пилинга с высокой концентрацией кислоты.

Для коррекции этого состояния назначают антигистаминные препараты в течение 3–4 дней, интенсивное увлажнение кожи средствами с алоэ вера, гиалуроновой кислотой, которые следует наносить на кожу 2–3 раза в день или по мере необходимости (при возникновении чувства стянутости, сухости). При ярко выраженном аллергическом компоненте можно использовать фенистил-гель утром и вечером, он помогает снять зуд и гиперемию.

Возобновлять процедуры химического пилинга можно не ра-

нее, чем через 14 дней после полного восстановления кожи.

Поствоспалительная гиперпигментация

Поствоспалительная гиперпигментация встречается в случаях, когда на первых же процедурах используется высокая концентрация кислоты, что в случае с сухой и обезвоженной кожей недопустимо. Проблема возникает не сразу после пилинга, а на 3–5-й день в наиболее обезвоженных зонах лица (носогубных складках, периорбитальной области, на скулах). Для ее коррекции в домашний уход добавляют солнцезащитное средство с SPF не менее 50.

Возобновлять процедуры химического пилинга можно через 2–3 недели после появления пигментации.

Чтобы избежать этого осложнения, целесообразно применять

миндальную или молочную кислоту, которые не обладают фотосенсибилизирующим действием.

Длительно сохраняющаяся эритема

В норме эритема может сопутствовать любому пилингу и держаться до 3–6 часов после окончания процедуры. Более длительная эритема свидетельствует о неадекватной реакции кожи (что характерно именно для сухой, обезвоженной кожи). Для уменьшения ее выраженности можно использовать препараты, содержащие аллантоин, пантенол, рутин, гиалуроновую кислоту, экстракты рускуса, арники, алоэ и фотофильтры. Эти компоненты все чаще можно встретить в составах бустеров и постпилинговых масок. Они успокаивают раздраженную кожу, улучшают микроциркуляцию и обеспечивают дополнительную



Кожа, отвечающую гиперемией на внешние климатические факторы, называют резко обезвоженной. У пациентов с такой кожей часто возникают аллергические реакции на химические пилинги.

защиту от ультрафиолетового излучения.

Пилинги можно возобновлять на 10–14-й день после разрешения эритемы, оставив в домашнем уходе увлажняющие и успокаивающие препараты.

Домашний уход

Любой уход за кожей включает в себя очищение и увлажнение. Очищение сухой кожи предусматривает использование такого косметического продукта, который, удаляя косметику и поверхностные загрязнения, не нарушал бы целостность рогового слоя, не обезжиривал кожу. Некорректный уход способен усилить сухость и обострить связанные с ней проблемы. Для очищения кожи, склонной к избыточной потере влаги, можно использовать кипяченую воду, она более мягкая и не изменяет *pH*. Рекомендовано применение эмульсий с мицеллярной структурой — они не повреждают липидную мантию. Современные средства для очищения сухой кожи включают неионные де-

тергенты, такие как эфиры и мицеллы жирных кислот. Дополнительное предполагает использование гоммажа, но не чаще 1–2 раз в неделю.

Увлажняющие средства для сухой кожи лучше выбирать из профессиональных линий, в состав которых входят хумиканты (вещества, подобные компонентам натурального увлажняющего фактора) и пленкообразующие ингредиенты.

Очищение жирной кожи имеет свои особенности: необходимо

центрации. АНА в концентрации 3–5% способны ослаблять сцепление корнеоцитов, не нарушая барьерные свойства рогового слоя. Кроме того, они повышают содержание натурального увлажняющего фактора, положительно влияют на синтез керамидов. Такие препараты (гели или пенки) полностью и мягко удаляют загрязнения и переизбыток себума, обладают антисептическим действием, заметно сужают поры и улучшают цвет кожи при длительном применении.

Для дополнительного очищения жирной кожи в домашних условиях можно использовать скрабы, которые в качестве отшелушивающих компонентов содержат твердые вещества. Они не только очищают кожу, но и удаляют поверхностные комедоны, пустулезные элементы.

Для увлажнения жирной обезвоженной кожи стоит отдавать предпочтение кремам с мицеллярной структурой, избегая средств на масляной основе.

Выбирая тот или иной пилинговый состав, следует помнить, что он способен лишь улучшить состояние сухой и обезвоженной кожи, но не решить проблему полностью. Значимых результатов можно добиться, используя комплексный подход, подразумевающий применение различных косметических методов и



С целью увлажнения кожи часто применяют пилинги с лимонной кислотой. Однако они требуют дополнительной фотопротекции во избежание осложнения в виде постпилинговой пигментации.

устранить гиперкератоз и сальность, но при этом не пересушить кожу. Более других для этой цели подходят очищающие средства, содержащие альфа-гидроксикислоты в невысокой кон-

правильно подобранного домашнего ухода. Такие программы составляют индивидуально, исходя из состояния пациента, знаний и возможностей косметолога.