

ПЛОХОЕ СОСТОЯНИЕ КОЖИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ОТСУТСТВИЕМ НОРМАЛЬНОГО СНА

Качество сна напрямую влияет на работу кожи и скорость ее старения. Это показали исследования Медицинского центра Кейс Вестерн Резерв, пишет The Times of India. Оказалось, что люди, не высыпавшиеся за ночь, имели больше признаков старения кожи. Она медленнее восстанавливалась после повреждения кожного барьера или воздействия УФ-излучения.

Эта группа людей сама негативно оценивала состояние кожи лица, констатирует Эльма Бэйрон, дерматолог из Медицинской школы Университета Кейс Вестерн Резерв. «Нехватка сна — мировая эпидемия. Известно, что в этом случае повышается риск ожирения, диабета, рака, иммунной недостаточности. Но о состоянии кожи мы заговорили впервые», — подчеркивает эксперт.

Кожа выполняет важную функцию барьера, ограждающего организм от

токсикозов и прочих стрессовых факторов, включая ожоги. К примеру, если человек мало спит, то после ожога краснота сохраняется более 72 часов (значит, воспалительный ответ все еще активен).

Тест на транспидермальную потерю воды (показывает, насколько хорошо кожа удерживает воду) показал: нехватка сна крайне негативно сказывается на работе кожи. А спустя 72 часа после использования внешнего раздражителя оказалось, что у людей, плохо спавших, восстановление происходило хуже на 30 %.

Что касается оценки своего внешнего вида, то люди, мало спавшие, в целом негативно оценивали себя. 44 % из них страдали ожирением (в группе высыпавшихся показатель составлял 23 %). Неудивительно, что это отражалось на самооценке.

Meddaily.ru

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СНИЖАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ ПСОРИАЗА

Физические упражнения существенно снижают риск развития псориаза, отмечается в новом исследовании, опубликованном на днях в Archives of Dermatology. Псориаз является иммунологическим заболеванием, характеризующимся системным воспалением и шелушением кожи.

Результаты исследования показали, что физическая активность уменьшает риск возникновения различных нарушений и заболеваний в организме, в том числе ишемической болезни сердца, рака толстой кишки, диабета второго типа и рака молочной железы.

«Наши результаты предполагают, что при наличии в расписании человека хотя бы 20,9 часа в неделю метаболической эквивалентной задачи (MET), что примерно равняется 105 минутам определенной физической работы или 180 минутам плавания или игры в теннис, позволяет снизить риск развития псориаза на 25–30 % по сравнению с показателями людей, не уделяющих такого внимания физической активности», — отмечает автор исследования Хиллари С. Френкель (Hillary C. Frankel) из Бостонской женской больницы.

В анализ было включено 86 665 женщин, которые не имели псориаза на начало

исследования в 1991 году и поддерживали физическую активность на протяжении 10 лет, вплоть до 2011 года. Исследователи также проанализировали 1026 случаев заболевания псориазом среди женщин, которые не были достаточно активными, что позволило ученым сопоставить результаты двух групп. Итоговый показатель в группе физической активности был равен 0,72 случая заболевания, иными словами, риск развития псориаза в контрольной группе снизился на 28 %.

В то же время, по результатам исследования, обычная пешая прогулка не была связана со снижением риска развития псориаза или возникающих на его фоне прочих заболеваний и расстройств в организме человека эффективными оказались лишь некоторые аэробные упражнения или гимнастика. Бег или езда на велосипеде не позволяли добиться желаемого эффекта», — отмечают авторы исследования. По словам ученых, главным фактором здесь является интенсивность упражнений и вариации различных видов нагрузок.

По материалам Virtua Gym

ИНГИБИРОВАНИЕ STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS ЛАКТОБАКТЕРИЯМИ И БИФИДОБАКТЕРИЯМИ

Amey-Sie-Yik LAU and Min-Tze LIONG, PhD

Лактобактерии и бифидобактерии обладают способностью продуцировать антимикробные соединения, которые ингибируют оппортунистические патогены при повреждениях кожи. Эти антимикробные соединения представляют собой органические кислоты, условные бактериоцины, перекись водорода и диацетил. Эпидермальный стафилококк (*S.epidermidis*) хорошо известен как оппортунистический кожный патоген при раневых инфекциях, развивающихся у пациентов с имплантированными медицинскими приборами.

Целью данного исследования был скрининг 87 штаммов лактобактерий и 3 штаммов бифидобактерий для выявления их антимикробной активности в отношении эпидермального стафилококка. Кроме того, была поставлена задача определить, какие и сколько видов антимикробных соединений продуцируют лактобактерии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Способность лактобактерий и бифидобактерий ингибировать *S.epidermidis* оценивали с помощью спектрофотометрии с использованием микропланшетного ридера. Исследование бесклеточной надосадочной жидкости проводили с использованием аналитических методов. Для последующих исследований были отобраны *Lactobacillus fermentum* (собранные Департаментом биопроцессов Университета Сайнс Малайзия (BD)) 1912d, *Lactobacillus Casei* BD 1415b, *Lactobacillus fermentum* BD 8313a, *Pediococcus pentosaceus* BD 1913b и *Weissella cibaria* (собранные Департаментом пищевых технологий Университета Сайнс Малайзия (FTDC)) 8643 с высоким процентом ингибирования ($P < 0,05$) (в диапазоне от 73,7 до 88,2 % по сравнению с контролем). При нейтрализации было продемонстрировано резкое снижение ($P < 0,05$) ингибирующей антимикробной активности (в процентах). Концентрации ингибирующих метаболитов были разными и зависели от штамма.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Полученные результаты продемонстрировали, что все штаммы продуцировали молочную кислоту в большем количестве, чем уксусную. Концентрация продуцируемого белка колебалась в пределах от 0,081 до 0,215 мг/мл. *L.fermentum* BD 1912d продуцировала 0,014 мг/мл перекиси водорода — значительно больше, чем другие изучаемые штаммы. Диацетил в высокой

концентрации вырабатывался штаммом *Weissella cibaria* FTDC 8643 (2,884 мг/мл), в низкой концентрации — штаммом *Ped.pentosaceus* BD 1913b (0,465 мг/мл).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Антимикробные метаболиты лактобактерий были эффективны в подавлении роста оппортунистического патогена при повреждениях кожи — *S.epidermidis*. Лактобактерии вырабатывают антимикробные соединения, которые ингибируют рост *S.epidermidis*. Основными ингибиторами являются молочная и уксусная кислота. Из-за проникновения через мембрану патогена молекул недиссоциированной формы кислоты патогены теряют способность к адгезии, что в сочетании с синергическим эффектом других ингибирующих соединений сдерживает рост *S.epidermidis*.

<http://www.woundsresearch.com/article/lactic-acid-bacteria-and-bifidobacteria-inhibited-staphylococcus-epidermidis>

ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СУХОСТИ КОЖИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ СМЯГЧАЮЩИЕ СРЕДСТВА, БОГАТЫЕ УВЛАЖНИТЕЛЯМИ

Название «ксероз» произошло от греческого слова, означающего «сухой». При ксерозе — патологической сухости кожи — дерматологи рекомендуют обратить внимание на тип применяемого средства. Многочисленными исследованиями подтверждено, что средства для смягчения кожи, содержащие большое количество мочевины — важного компонента естественной системы увлажнения кожи, облегчают состояние при ксерозе, убирая чешуйки, повышая увлажненность и уменьшая повышенную утолщенность кожи.

В исследовании, опубликованном в печатном номере журнала Skin Research and Technology, изучался состав, содержащий мочевины, молочную и линолевую кислоты. Исследование показало, что после использования тестируемого средства кожа начинала лучше сопротивляться внешним угрозам, таким как низкая влажность, и более эффективно удерживала влагу.

Исследование дополнительно подтвердило то, о чем уже говорили дерматологи: при патологической сухости кожи масля-

ные кремы и лосьоны с высоким содержанием увлажнителей более эффективны, чем средства на водной основе.

Хотя патологическая сухость кожи может развиваться в любом возрасте, исследование, которое было проведено в 2011 году, показало, что у людей старшего возраста она встречается гораздо чаще. Более половины людей в возрасте 65 лет и старше сталкиваются с этой проблемой. С годами коже все труднее сохранять влагу, что приводит к сухости, зуду и чешуйкам, особенно на руках и ногах.

Ксероз может быть вызван и другими факторами. Среди них излишнее очищение кожи, слишком частое купание или купание в слишком горячей воде, проживание в регионах с холодными и сухими зимами, продолжительное нахождение на солнце (даже при низкой температуре). Ксероз не всегда можно предотвратить, но, к счастью, существует множество доступных средств для борьбы с симптомами.

Medportal.ru



БАЛЬЗАМЕД

• Базаль • Інтенсив

Надійшло видатяє напонтені

запобігає утворенню мозолів

активно захищає стопи від пересихання

постачає комплекс вітамінів і необхідних живильних компонентів

esparma

БАГАТОРІЧНИЙ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ
ОСОБЛИВО ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ