

Себорейный дерматит

*Т. Фицпатрик, Т. Джонсон, К. Вулф, М. Полано, Д. Сюрмонд.
«Дерматология» атлас-справочник.*

Себорейный дерматит - распространенное хроническое заболевание кожи, богатой сальными железами (лицо, кожные складки, волосистая часть головы). Характерны высыпания в виде покраснения и шелушения кожи. При легком поражении волосистой части головы на коже появляются чешуйки - перхоть.

Синонимы: себорейная экзема, *eczema seborrhoicum*.



[Себорейный дерматит](#)

Эпидемиология себорейного дерматит

Пол

Мужчины болеют чаще.

Возраст

Первые месяцы жизни; пубертатный период; от 20 до 50 лет (большинство больных) и старше

Частота

Себорейный дерматитом страдает 2-5% населения.

Факторы риска

Наследственная предрасположенность, блефарит, себорея, ВИЧ-инфекция.

Анамнез при себорейном дерматите

Течение

Начало постепенное.

Жалобы

Зуд, который усиливается при потении; зимой состояние ухудшается.

Физикальное исследование при себорейном дерматите

Кожа

Элементы сыпи.

Желтовато-красные, сальные (реже - сухие), шелушащиеся пятна и папулы различного размера (5-20 мм) с довольно четкими границами. При поражении ушных раковин, волосистой части головы, подмышечных впадин, паховой области и складок под молочными железами - мокнутие, липкие корки и трещины.

Форма.

Монетовидная, полициклическая; на туловище иногда - кольцевидная. Расположение. Обособленные очаги на лице и туловище; диффузное поражение волосистой части головы.

Локализация и основные формы поражения при себорейном дерматите

Лицо. Скулы и крылья носа («бабочка»), заушные области, лоб («себорейная корона»), носогубные складки, брови, надпереносье. Дифференциальный диагноз проводят с дерматофитией лица. Наружный слуховой проход.

Зоны роста волос на голове. Волосистая часть головы, брови, ресницы (блефарит), борода и усы (устья волосяных фолликулов). У фудных детей поражение волосистой части головы называют «себорейным чепчиком».

Туловище. Желтовато-бурые пятна в предгрудинной области. Высыпания, напоминающие [розовый лишай](#) и [отрубевидный лишай](#).

Кожные складки. Подмышечные впадины, паховая область, складки под молочными железами, пупок - диффузная ярко-красная эритема с четкими границами, мокнутие, нередко трещины.

Наружные половые органы. Обычно - желтоватые корки, бляшки (как при [псориазе](#)).

Дифференциальный диагноз себорейного дерматита

Распространенные болезни:

- [псориаз](#) (иногда он сосуществует с себорейным дерматитом - это состояние называют себопсориазом);
- дерматофитии волосистой части головы, лица, туловища;
- [импетиго](#);
- [отрубевидный лишай](#);
- [кандидоз кожных складок](#);
- подострая [кожная красная волчанка](#).

Редкие болезни:

- Гистиоцитоз Х (встречается у грудных детей, часто сопровождается геморрагической сыпью),
- [энтеропатический акродерматит](#),
- [листовидная пузырчатка](#),
- глюкоганома.

Дополнительные исследования при себорейном дерматите

Патоморфология кожи

Самый характерный признак - нейтрофилы в расширенных устьях волосяных фолликулов, в составе корок и чешуек. Также - очаговый паракератоз, небольшое количество сморщенных нейтрофилов, спонгиоз (межклеточный отек), умеренно выраженный акантоз, неспецифическое воспаление дермы.

Диагноз себорейного дерматита

Обычно достаточно клинической картины.

Патогенез себорейного дерматита

Полагают, что ведущую роль в патогенезе себорейного дерматита играет гриб *Pityosporum ovale*. Высыпания, имитирующие себорейный дерматит, появляются при нарушениях питания, например при дефиците цинка (осложнение полного парентерального питания) и экспериментальном дефиците никотиновой кислоты (авитаминоз РР), а также при болезни Паркинсона и лекарственном паркинсонизме.

Течение и прогноз при себорейном дерматите

Себорейный дерматит - широко распространенное заболевание; большинство людей переболели им в тот или иной период жизни.

При поражении волосистой части головы тяжелые и частые обострения могут привести к алопеции.

Улучшение наступает летом, обострение - осенью; многим больным помогает ультрафиолетовое излучение.

У детей грудного возраста и подростков себорейный дерматит с возрастом исчезает.

В тяжелых случаях развивается эритродермия. Себорейная эритродермия в сочетании с поносом, задержкой развития и отсутствием фактора хемотаксиса нейтрофилов C5a известна как десквамативная эритродермия Лейнера.

Лечение себорейного дерматита

Себорейный дерматит - хроническое заболевание, которое требует длительной поддерживающей терапии. Кортикостероиды для наружного применения эффективны, но нередко вызывают атрофию кожи, особенно на лице (эритема, [телеангиэктазии](#)), а также [периоральный дерматит](#) и [розовые угри](#), либо усугубляют их течение. Многим больным помогает ультрафиолетовое излучение; улучшение наблюдается летом, обострение - зимой.

Местное лечение себорейного дерматита

Волосистая часть головы

- Шампуни, содержащие сульфид селена, пиритион цинка и деготь, 2% шампунь с кетоконазолом. Кетоконазол применяют в начале лечения и впоследствии, при возобновлении симптоматики. Во время мытья пену можно нанести также на лицо и грудь.
- Кортикостероиды. В тяжелых случаях после лечебного шампуня применяют клиохинол с гидрокортизоном (лосьон) либо фторированные кортикостероиды средней силы действия (растворы, гели, лосьоны).

Лицо и туловище

- Кетоконазол, 2% шампунь: пену наносят на лицо во время мытья.
- Кетоконазол, 2% крем.
- Кортикостероиды: гидрокортизона ацетат, 1% или 2,5% крем, 2 раза в сутки.

Кожные складки.

При мокнущей очень эффективна жидкость Кастеллани.

Веки (блефарит).

По утрам осторожно удаляют корки с помощью детского шампуня (ватный тампон смачивают в разведенном шампуне). Затем удаляют чешуйки и наносят на веки суспензию 10% сульфацида, 0,25% преднизолона и 0,125% фенилэфрина. Фармацевтическая

промышленность выпускает сейчас готовые офтальмологические средства с таким составом. Применять их следует с осторожностью.

Поддерживающее лечение себорейного дерматита

- Кетоконазол, 2% шампунь. Кетоконазол, 2% крем.
- Водно-масляная эмульсия с 3% серы и 2% салициловой кислоты.
- Гидрокортизон, 1% крем 1 раз в сутки (следят за признаками атрофии кожи).