

УДК 616.585

## ПИСЬМО В РЕДАКЦИЮ

**Исманова Виктория Джахонбековна**

*Академия постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий федерального медико-биологического агентства», г. Москва*

**В данном письме в редакцию, автор излагает свою принципиальную позицию по поводу того, что синдром преждевременного старения характеризуется не только изменениями внутренних органов, не только опережением биологического возраста паспортного, но и изменениями кожи. Автор предлагает классифицировать эти изменения, а так же пишет о необходимости дальнейших научных исследований по данному поводу.**

Ключевые слова: кожные маркеры, преждевременное старение.

### **КОЖНЫЕ МАРКЕРЫ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО СТАРЕНИЯ**

Кожа является самым крупным органом человеческого тела и состоит из различных типов клеток и компонентов. Все больше данных свидетельствует о том, что стареющие клетки накапливаются в хронологически состаренной и фото состаренной коже и могут способствовать возрастным изменениям и патологиям кожи. Усовершенствованные методики выявления стареющих клеток и лучшее понимание того, как старение влияет на клеточную функцию, позволят нам определить, как они способствуют различным возрастным изменениям и патологиям кожи, включая нарушение заживления ран и развитие опухолеобразования.

Необходимо выделить текущие не только биомаркеры для выявления стареющих клеток или состояния кожи, но и удобные для клинической практики иные маркеры, рассмотреть их клиническую значимость в контексте старения кожи. В связи с вышеперечисленным представляется актуальным поиск и систематизация кожных маркеров преждевременного старения с целью оценки жизнеспособности кожи.

Поэтому нами разработаны начальные ступени алгоритма по определению кожных маркеров преждевременного старения. Алгоритм для реализация подходов таргетных интегрированных программ повышения жизнеспособности кожи во взаимосвязи с управлением общей возрастной жизнеспособностью следующий:

1. Определяем по шкале старения Merz наличие СПС: значение 2,0 и выше по шкале старения Merz в возрасте 45-54 года и 2,4 и выше в возрасте 55-64 года свидетельствует о наличии синдрома преждевременного старения.

2. У пациентов, у которых выявляется ПС, по наличию превалирующих кожных проявлений определяем морфотип старения кожи.

3. В зависимости от морфотипа старения кожи выявляем наличие характерного варианта ПС: для кардиального, митохондриального, мено- и андропаузального вариантов ПС характерны в большей частоте деформационный морфотип старения кожи ( $F=0,987$ ,  $p<0,05$ ), для церебрального – усталый ( $F=0,845$ ,  $p<0,05$ ), для остеодинапенического – мелкоморщинистый ( $F=0,942$ ,  $p<0,05$ ) вариант морфотипа старения кожи.

Реализация предложенных таргетных программ для разных вариантов преждевременного старения для повышения жизнеспособности кожи улучшила соматический статус пациентов. Как у женщин, так и у мужчин после применения таргетных программ с кардиальным, митохондриальным и мено- и андропаузальным, а также смешанным вариантами преждевременного старения нормализовались цифры на 25,9-28,9% артериального давления по сравнению с цифрами у пациентов контрольной группы, что имеет положительную тенденцию в отношении кардиометаболического здоровья и профилактики жизнеспособности кожи.

Как у женщин, так и у мужчин имеется достоверное улучшение когнитивных функций по шкале MMSE при церебральном и смешанном вариантах преждевременного старения на 3,5-3,8 баллов, то есть на 24,7-31,9% по сравнению с пациентами контрольной группы, однако улучшение депрессивного синдрома на 13,5-13,9 баллов, то есть на 31,1-38,5% отмечалось только среди женщин по сравнению с пациентами контрольной группы, что улучшило соматический статус пациентов после применения таргетных программ для разных вариантов преждевременного старения и для повышения жизнеспособности кожи.

Достоверное улучшение отмечалось у женщин и у мужчин по показателям дерматологического индекса качества жизни суммарно на 57,8% среди всех вариантов преждевременного старения по сравнению с показателями контрольной группы,  $p<0,05$  между контрольной и основной группой. Однако дерматологический индекс качества жизни может быть тесно связан с косметологическими процедурами, включенными в таргетные программы, поэтому нами были оценены показатели общего качества жизни по опроснику SF-36. После применения таргетных программ для разных вариантов преждевременного старения для повышения жизнеспособности кожи отмечалось улучшение по таким показателям качества жизни как общее здоровье, эмоциональное и физическое функционирование, особенно у пациентов с кардиальным, остеодинапеническим, митохондриальным и смешанным вариантами преждевременного

старения на 24,5%, 33,6%, 42,5% и 48,6% по сравнению с показателями у пациентов контрольной группы,  $p < 0,05$  между контрольной и основной группой.