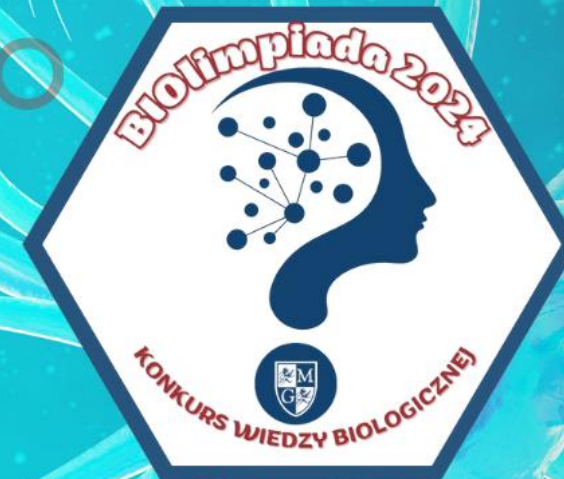




WYŻSZA SZKOŁA  
INŻYNIERII I ZDROWIA  
W WARSZAWIE

20  
LAT  
2003-2023



# Stres- układ hormonalny- skóra

Partner strategiczny:

**GRUPA  
LUXMED**

dr n. med. inż. Katarzyna Pytkowska

Autor: dr n. o zdr. Mariola Pietrzak

[wsiiz.pl](http://wsiiz.pl)

**HORMONY  
RZĄDZĄ!!!**

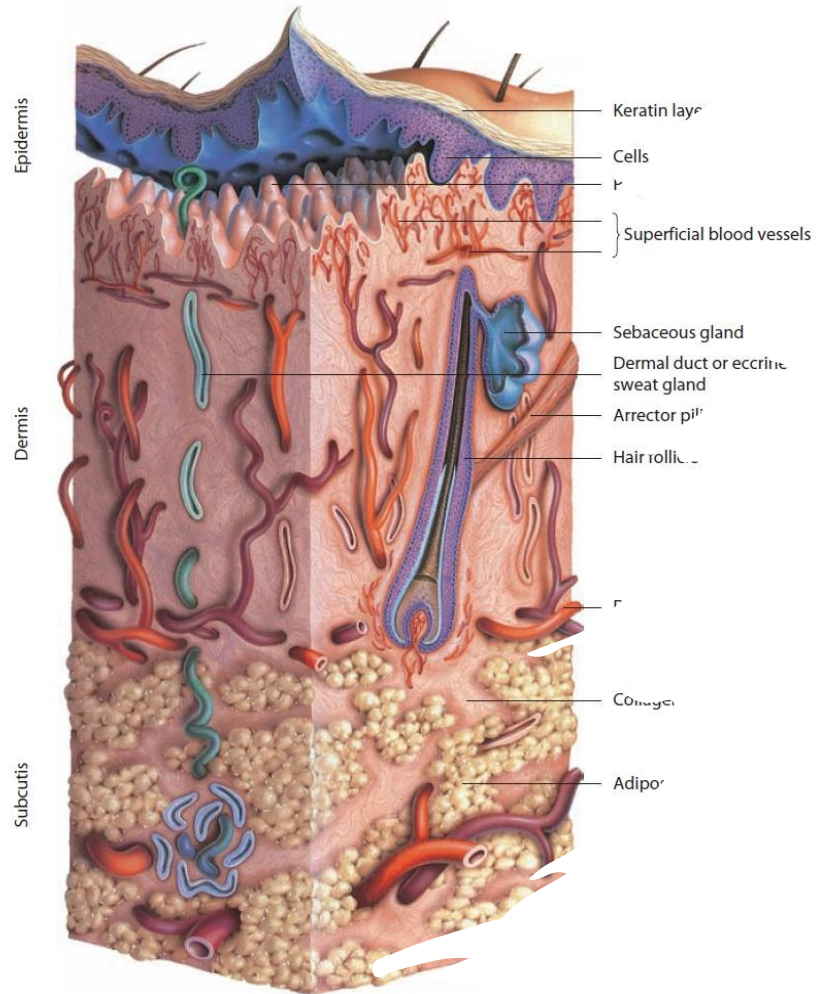
## Największy narząd człowieka

- ok. 6% masy ciała  
waży od 3-5 kg;
- powierzchni 1,7 – 2,0 m<sup>2</sup>;
- Grubość zależy od lokalizacji: najgrubsza na plecach (5 mm), najcieńsza na powiekach (0,5 mm).

## Funkcje skóry:

- Ochrona przed czynnikami fizycznymi, mechanicznymi, chemicznymi, drobnoustrojami, utrata wody;
- Regulacja równowagi wodno-elektrolitowej;
- Termoregulacja;
- Czucie powierzchniowe i głębokie;
- Resorpcja (wchłanianie substancji lipofilnych i leków)
- Zapewnienie odporności ustroju
- Reakcje immunologiczne
- Synteza witaminy D

# Budowa skóry



1. Naskórek
  - warstwa podstawna
  - warstwa kolczysta
  - warstwa ziarnista
  - warstwa rogowa
2. skóra właściwa
  - warstwa brodawkowa
  - warstwa siateczkowa
3. Tkanka podskórna

# Warstwy skóry

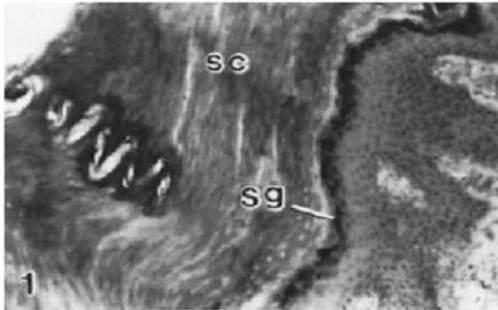


FIGURE 1 Thick epidermis from sole. The spiral channel th corneum (sc) carries the secretion of a sweat gland to the (sg) stands out clearly because its cells are filled with kerato with hematoxylin. Hematoxylin and eosin.  $\times 100$ .

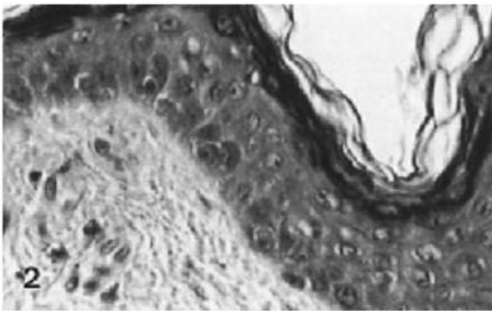


FIGURE 2 Thin epidermis. The strata spinosum, granulosi thinner than in Figure 1. Hematoxylin and eosin.  $\times 200$ .

## • Naskórek

- Natywna warstwa rozrodcza (warstwa podstawna)
- Szybkie odnawianie
- Warstwy (podstawna, kolczysta, ziarnista, zrogowaciała),
  - Dodatkowa warstwa w skórze dłoniowo-podeszwowej: stratum lucidum
- Tworzenie warstwy rogowej naskórka
- Grubość od 0,04 do 1,5 mm (powieka vs. naskórek dłoniowo-podeszwowy)
- Komórki: keratynocyty, melanocyty, komórki Merkla, komórki Langerhansa (żywy naskórek), korneocyty (s.c.),
- Uszkodzenie żywych komórek naskórka wywołuje stan zapalny

Barel



/WSiIZ.Warszawa



/wsiiz\_warszawie



/user/WSiIZ2011/v

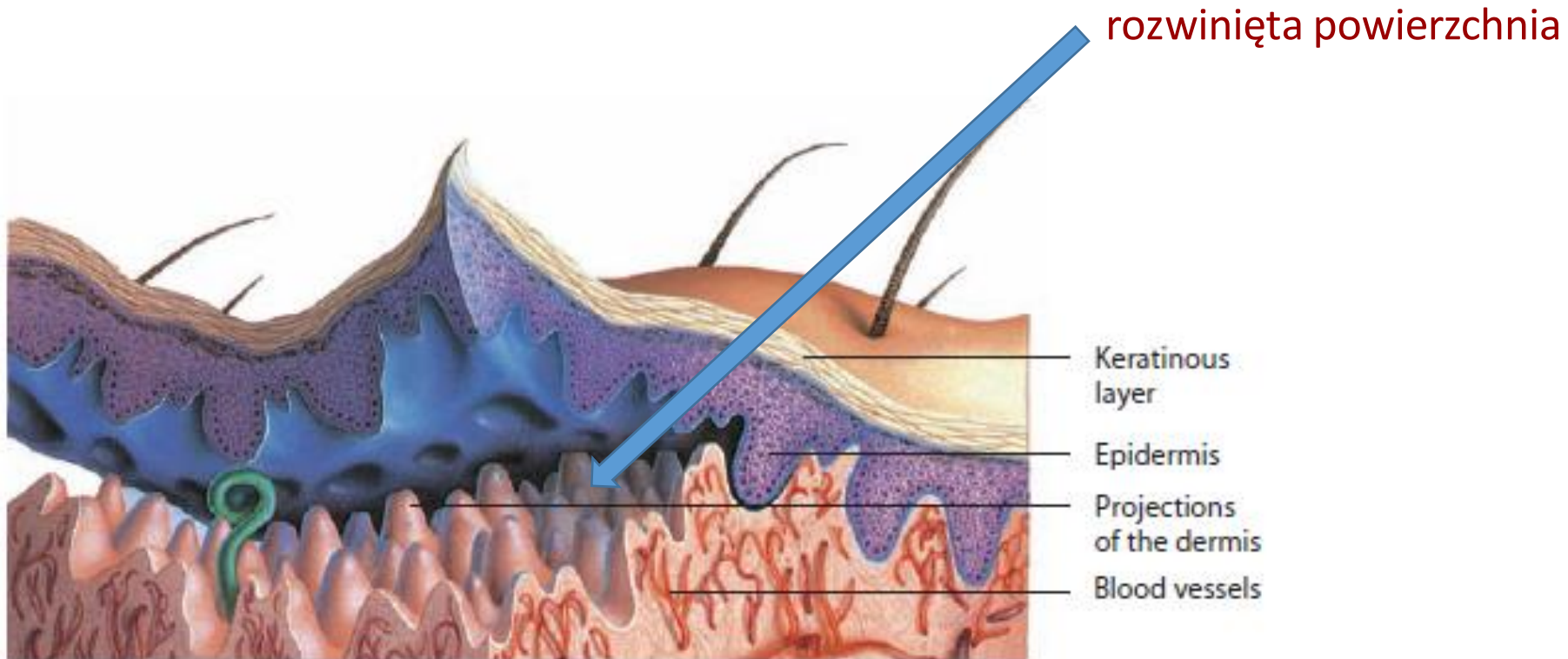
# Płaszcz hydrolipidowy

- Naskórek jest stale natłuszczany przez wydzielinę gruczołów łojowych
- Lipidy łoju są mieszane na powierzchni z pozostałościami lipidów cementu s.c., NMF i wydzielinami gruczołów potowych
- Powstała mieszanina zawiera sterole (emulgatory)
- na powierzchni naskórka powstaje emulsja W/O, która zawiera około 10% wody
- Zmniejsza to gradient stężenia wody i hamuje wysychanie powierzchniowych warstw s.c.
- Płaszcz hydrolipidowy jest w dużej mierze usuwany przy każdym myciu

# Warstwa rogową naskórka

- Powstaje w procesie rogowacenia żywych keratynocytów i transformacji innych związków tworzących barierę (lipidy, składniki NMF).
- Ciągła degradacja powierzchniowa - złuszczenie
- Wpływ równowagi rogowacenia i złuszczenia:
  - Kolor skóry (grubsza s.c. - bardziej popielaty odcień karnacji)
  - Gładkość powierzchni skóry
  - Właściwości zatrzymywania wody przez barierę (uproszczone 😊)
- Rogowacenie i złuszczenie są kontrolowane przez zestaw fizjologicznych równowag

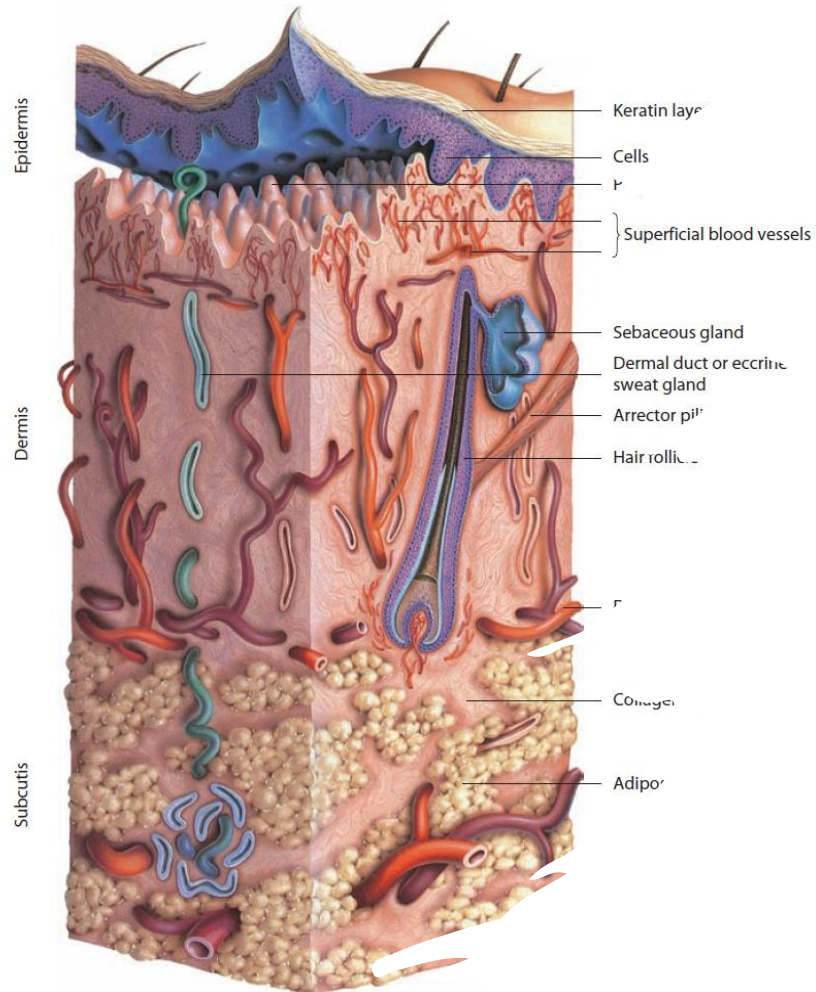
# Strefa błony podstawnej (połączenie naskórka i skóry)



*Schematic representation of the wave-like junction between the epidermis and the dermis, with corresponding projections and depressions.*

A.Shai; H.I. Maibach; R.Baran; Handbook of Cosmetic Skin Care, Informa Healthcare 2009

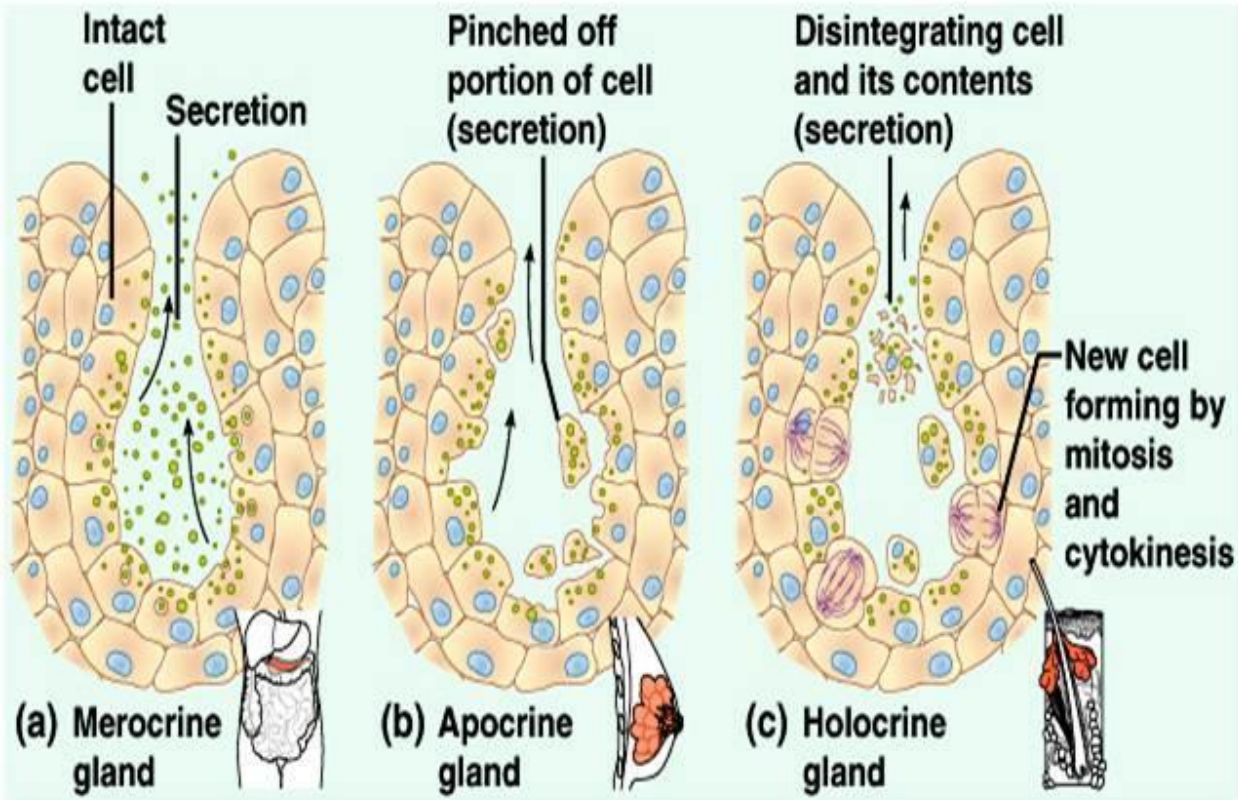
# Warstwy skóry



## Skóra właściwa

- Pochodzenie z mezodermy
- Dwie warstwy
  - Warstwa brodawkowata (powierzchnowa)
  - Warstwa siateczkowata (głęboka)
- Nerwy, naczynia krwionośne, gruczoły
- Warstwa brodawkowata zawiera układ krwionośny (naczynia krwionośne), limfatyczny i nerwowy skóry.
- Włókna kolagenu i elastyny są bardziej gęste w warstwie siateczkowatej, odpowiedzialnej za właściwości mechaniczne skóry.
- Macierz zewnątrzkomórkowa (ECM)
- Komórki: fibroblasty, komórki tuczne





## • Gruczoły potowe ekrynowe

- Gruczoły typu merokrynnego
- Dość równomiernie rozprowadzony na całej powierzchni skóry
- Funkcja: termoregulacja
- Wydzielanie: hipotoniczny wodny roztwór NaCl, ze śladowymi ilościami mleczanów, mocznika i aminokwasów.
- Pot ekrynowy NIE jest dobrą pożywką dla wzrostu mikroorganizmów

## • Apokrynowe gruczoły potowe

- Zlokalizowane w pachach, okolicy anogenitalnej, sutkach i przewodach słuchowych.
- Hormonalna regulacja aktywności
- Wydzielanie: woda, lipidy, sterole, węglowodany, hormony, związki siarkoorganiczne.
- Funkcja: komunikacja (?)

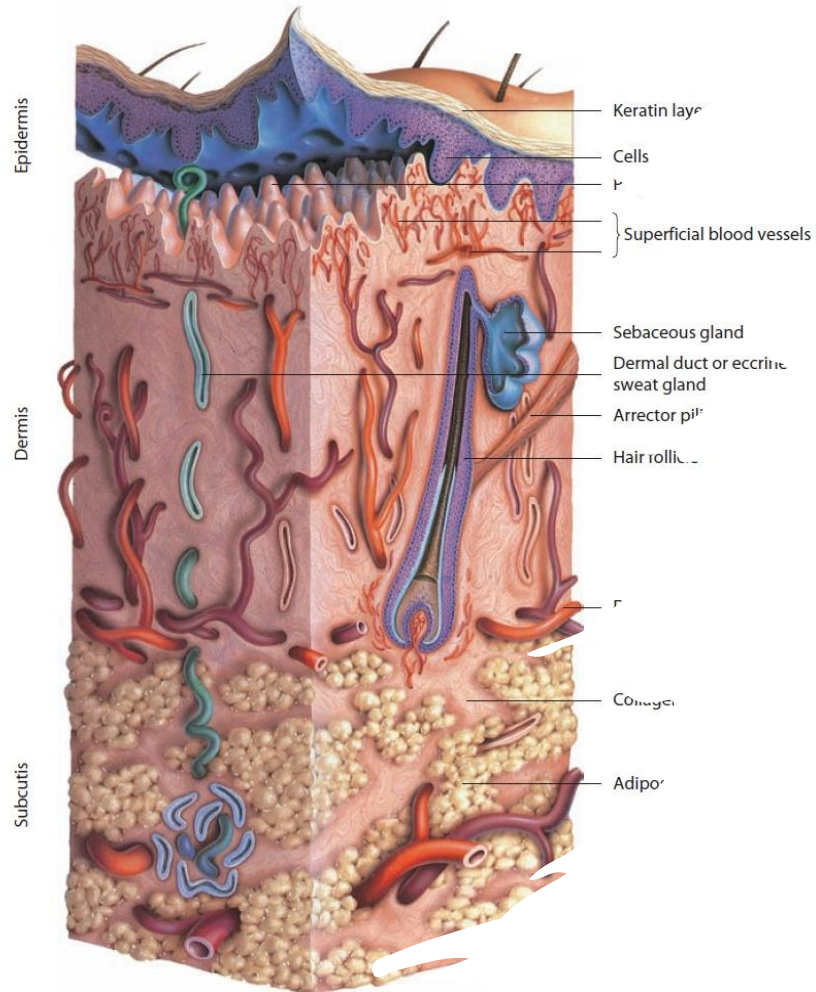
# Gruczoły łojowe

✘ Nie można wyświetlić obrazu.

**Gruczoły łojowe to fascynujące "fabryki" substancji aktywnych, które wpływają na fizjologię skóry**  
**Złożone systemy regulacyjne**  
**Informacje zwrotne**

- Dość równomiernie rozmieszczone na powierzchni ludzkiej skóry
- Gruczoły typu holokrynowego
- Rozmiar gruczołów może być różny w różnych obszarach
  - strefy łojotokowe (szyja, strefa T)
    - Duże gruczoły, małe mieszki włosowe
  - skalp
    - Duże gruczoły, duże mieszki włosowe
  - inne obszary
    - Małe gruczoły, małe mieszki włosowe

# Warstwy skóry



## • Tkanka podskórna (hypodermis)

- Funkcja ochronna (mechaniczna, izolacyjna) i rezerwowa
- Komórki tłuszczowe (adipocyty) zawieszane w luźnej sieci kolagenowej
- Granica między skórą właściwą a tkanką podskórną jest nieostra

# Co wpływa na „stan skóry”? Ekspozom

## ekspozycja wewnętrzna

- metabolizm, poziom hormonów, budowa ciała, aktywność fizyczna, mikroflora jelitowa, obecność stanów zapalnych, stres oksydacyjny, starzenie itd

## ogólna ekspozycja zewnętrzna

- edukacja, status społeczny, stres, środowisko życia miejskie lub wiejskie, klimat itd.,

## specyficzna ekspozycja zewnętrzna

- zanieczyszczenia chemiczne, zanieczyszczenie środowiska, czynniki zakaźne, radioaktywność, palenie, spożywanie alkoholu, praca, jedzenie, sen itd.



# Hormony a skóra

HORMONY  
RZĄDZĄ!!!

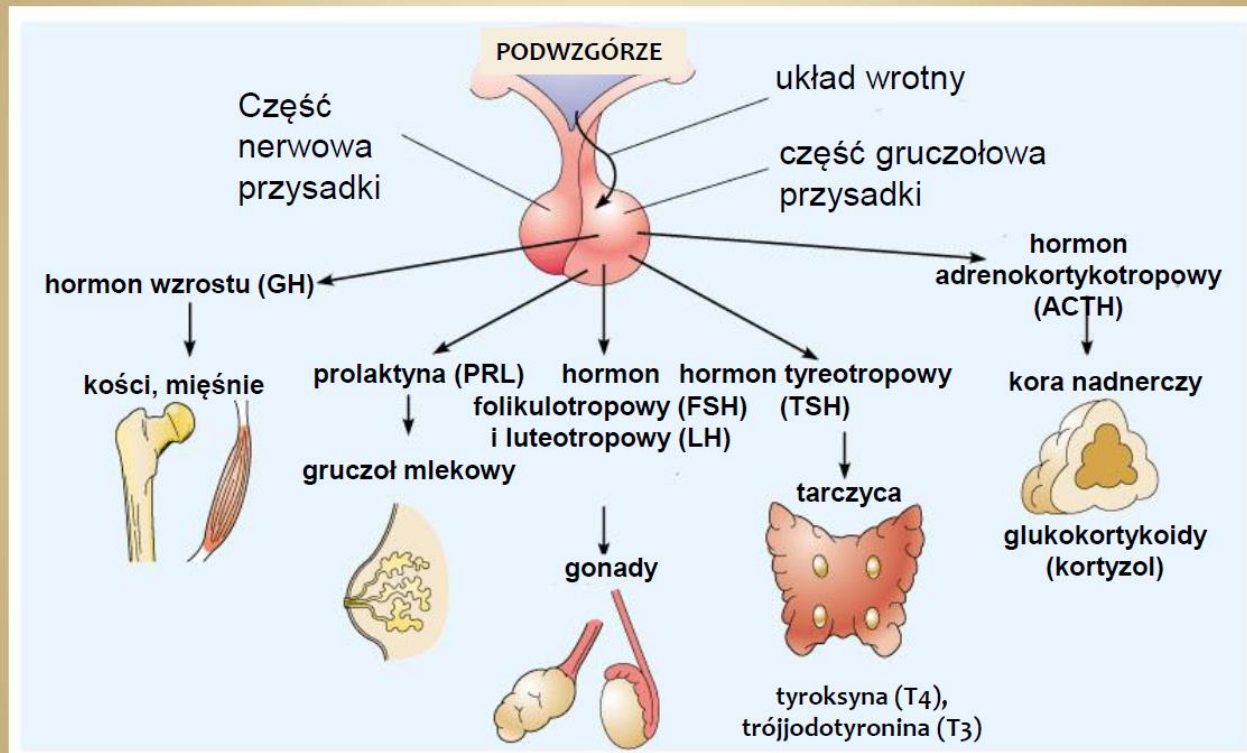
**SKÓRA JEST NARZĄDEM HORMONALNIE CZYNNYM!**

# Hormony – przekaźniki informacji

- Miejsce syntezy i obszar działania
- Tkankowe – syntezowane lokalnie, działające lokalnie (w ujęciu klasycznym - krótki czas trwania)
- Dokrewne – syntezowane przez gruczoły dokrewne, transportowane do wszystkich tkanek (wysoka trwałość, możliwość magazynowania)
- Struktura
- Hormony peptydowe (np. wazopresyna)
- Hormony „aminokwasopochodne” (np. aminy katecholowe, tyroksyna, trijodotyronina)
- Hormony glikoproteinowe (np. FH, TSH)
- Hormony sterydowe
- Inne (np. prostaglandyny)

# Hormony – przekaźniki informacji

## OŚ PODWZGÓRZOWO-PRZYSADKOWO-GRUCZOŁOWA



Copyright © 2003 Pearson Education, Inc., publishing as Benjamin Cummings

estrogeny,  
progesteron,  
androgeny

# Receptory – lokalizacje w skórze



## Receptory glukokortykosteroidowe

Keratynocyty warstwy podstawnej naskórka  
Komórki Langerhansa  
Fibroblasty



## Receptory androgenowe

Keratynocyty naskórka i mieszka włosowego  
Fibroblasty  
Sebocyty  
Gruczoły potowe  
Opuszka mieszka włosowego  
Nabłonek  
Melanocyty skóry narządów płciowych

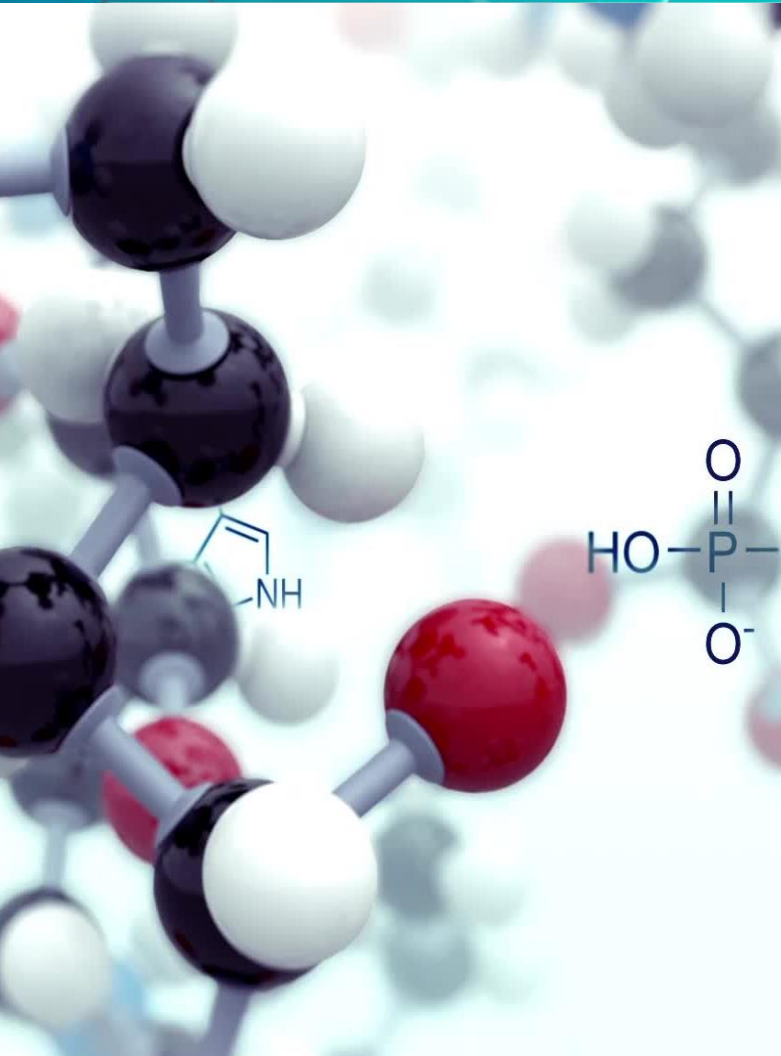


## Receptory dla progesteronu

Keratynocyty warstwy podstawnej naskórka



# Receptory – lokalizacje w skórze



## Grupa receptorów tyroidowych

- Receptory dla hormonów tarczycy (izoformy alfa1 i beta 1)
- Keratynocyty naskórka
- Sebocyty
- Nabłonek i opuszka mieszka włosowego
- Fibroblasty
- Receptor estrogenowy beta
- Keratynocyty mieszka włosowego
- Sebocyty
- Opuszka mieszka włosowego
- Fibroblasty
- Melanocyty
- Adipocyty
- RXR, RAR (receptory retinoidowe)
- Receptor dla witaminy D3 (podziały komórkowe w naskórku)

## Receptory „steroidowe”

- Fragmentem receptora są HSP (proteiny szoku termicznego) – po związaniu ligandu z receptorem są uwalniane do cytoplazmy i wędrują do receptorów jądrowych



# Estrogeny i inne hormony płciowe – wpływ na skórę

HORMONY  
RZĄDZĄ!!!

## Estrogeny

- Przyspieszanie podziałów mitotycznych w naskórku
- Regulacja rozmiaru i aktywności gruczołów łojowych – ograniczanie nadmiernego łojotoku  
ALE: spadek stężenia estrogenów po menopauzie powoduje szybki wzrost suchości skóry (DLACZEGO?)
- Wpływ na tempo wzrostu włosów
- Wpływ na syntezę składników macierzy zewnątrzkomórkowej skóry właściwej  
Ograniczenie tempa syntezy kolagenu po menopauzie
- Wpływ na syntezę lipidów barierowych  
Normalizacja stanu bariery przy HTZ vs. brak terapii

## Progestageny

- Wywierają wpływ na skórę (?) – mało danych
- Obecność receptorów progesteronowych w komórkach skóry (naskórek – warstwa podstawna)

## Androgeny

- Stymulują rozrost nabłonka mieszków włosowego
- Zwiększają produkcję sebum
- Zwiększają ryzyko rozwoju zmian trądzikowych (5-10% kobiet w wieku reprodukcyjnym, 14-25% w przypadku PCOS)
- U kobiet – brak korelacji z ogólnoustrojowym poziomem testosteronu – zwiększenie produkcji DHT w skórze (lokalnie)
- Łysienie androgenowe (20-50% kobiet po 60 r.ż.) i hirsutyzm
- Skrócenie anagenu w mieszkach włosowych na skórze głowy, wydłużenie poza nią
- Słaba korelacja lub brak korelacji objawów klinicznych z oznaczanym biochemicznie poziomem hormonów

# Hormony tarczycy i skóra

## Receptory

- Receptory obecne w jądrach komórkowych – mieszki włosowe, gruczoły łojowe i potowe, keratynocyty, naczynia krwionośne (nabłonek)
- Preferowany ligand – trijodotyronina (T3), tyroksyna (T4) w mniejszym stopniu preferowana
- Hormony tarczycy biorą udział regulacji podziałów komórkowych i regulacji aktywności komórek

## Niedoczynność tarczycy

- Dysfunkcje bariery naskórkowej
- Błada cera, raczej chłodna w dotyku
- Obrzęki, nadprodukcja glikozoaminoglikanów, gromadzenie płynu w macierzy zewnątrzkomórkowej
- Powolny wzrost włosów, skłonność do wypadania

## Nadczynność tarczycy

- Wilgotna i ciepła powierzchnia skóry
- Skłonność do zaczerwienień (stan zapalny!)
- Wrażenie „cienkiej skóry”
- Przebarwienia
- Możliwe hiperkeratozy

# Insulina a skóra

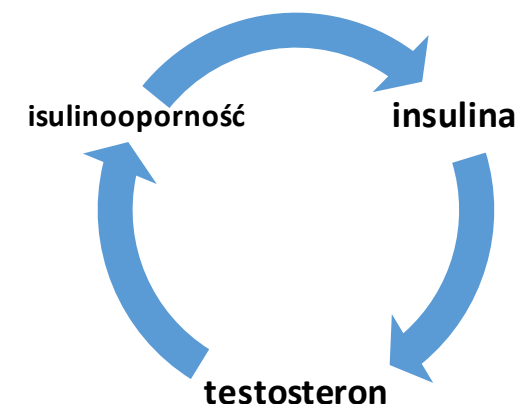
- Insulina wpływa na produkcję androgenów w jajnikach
- Błędne koło...

## Zespół metaboliczny – zmiany skórne

- Trądzik pospolity

Rzadziej występuje u otyłych mężczyzn z insulinoopornością (większa aktywność aromatazy, supresja aktywności 5-alfa reduktazy)

- Acanthosis nigricans (rogowacenie ciemne)
- AZS (słaba korelacja)
- Kliniczne objawy hiperandrogenizmu



Contents lists available at ScienceDirect  
International Journal of Women's Dermatology



Skin disease related to metabolic syndrome in women

Angelica Misitzis, MD<sup>1,†</sup>, Paulo R. Cunha, MD<sup>2</sup>, George Kroumpouzou, MD, PhD<sup>3,4,5,†</sup>

<sup>1</sup> Department of Dermatology, Alpert Medical School of Brown University, Providence, Rhode Island

<sup>2</sup> Department of Dermatology, Medical School of Jundiaí, Jundiaí, São Paulo, Brazil

<sup>3</sup> GK Dermatology, PC, South Weymouth, Massachusetts



## Stres rodnikowy i bariera naskórkowa


- UV powoduje uszkodzenia bariery
- Wolne rodniki i ROS uszkadzają barierę naskórkową
- W warunkach ekspozycji na UV i/lub stresu rodnikowego zmniejsza się nawilżenie skóry

Dwa znaczenia terminu stresu:

- Stres rodnikowy
- Stres psychiczny

## UVB powoduje zmiany w funkcjonowaniu bariery opóźnione w stosunku do ekspozycji o 3-6 dni

## UV i stres rodnikowy zwiększają zawartość karbonylowanych protein (SCCP) w warstwie rogowej

Journal of Dermatological Science (2006) 44, 29–36  
 ELSEVIER

Journal of  
**Dermatological  
SCIENCE**  
www.intl.elsevierhealth.com/journals/jods

Biophysical and morphological changes in the stratum corneum lipids induced by UVB irradiation

Shao Jun Jiang<sup>a,b</sup>, Jie Yu Chen<sup>a,b</sup>, Zhen Feng Lu<sup>a</sup>, Jie Yao<sup>c</sup>,  
Dun Fa Che<sup>d</sup>, Xiao Jun Zhou<sup>a,\*</sup>

## Wpływ UVB na barierę

Opóźnione w stosunku do ekspozycji na UVB zwiększenie TEWL, skorelowane ze zwiększeniem grubości naskórka

Mechanizm biologiczny, związany z hamowaniem/zmianą odtwarzania struktur barierowych

## Wnioski praktyczne

Komunikacja marketingowa dla produktów typu „after-sun”, zawierających emolienty regenerujące barierę naskórkową i/lub substancje przeciwzapalne powinna uwzględniać konieczność ich stosowania przez kilka dni po opalaniu

Wprowadzanie substancji przeciwrodnikowych i przeciwzapalnych łatwo penetrujących s.c. do produktów promieniochronnych (problem: stabilizacja substancji czynnych w warunkach ekspozycji na UV)

# Hormony – przekaźniki informacji

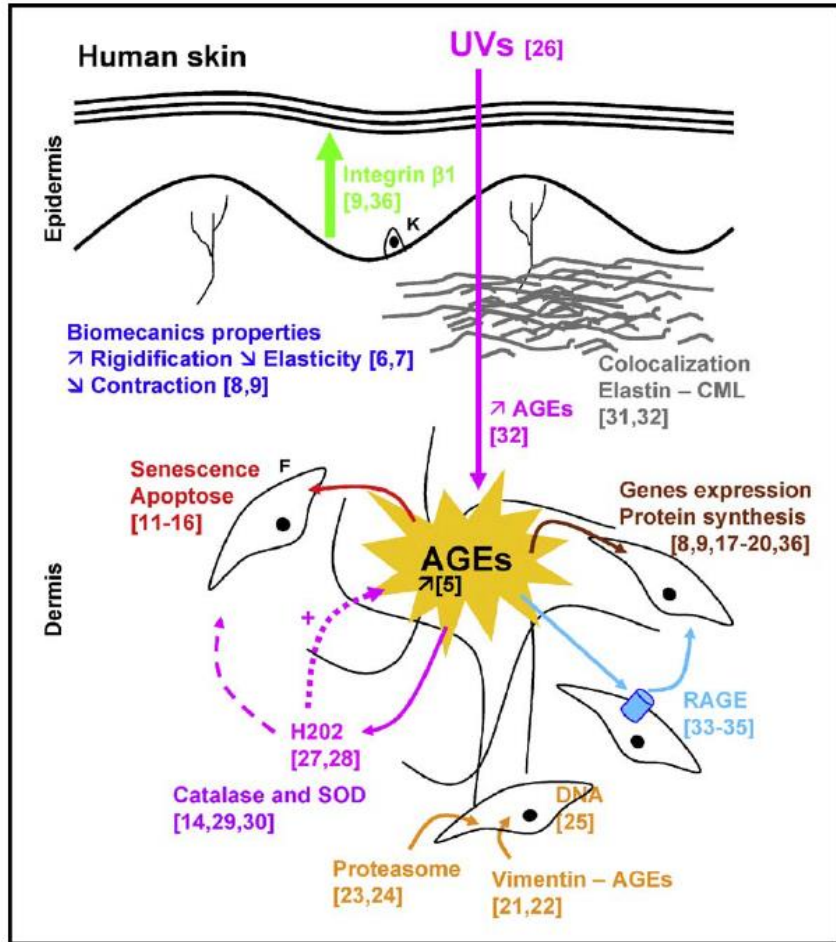


Fig. 1. The global effect of glycation in human skin. F: fibroblast; K: keratinocyte; [x]: related references.

Pathologie Biologie 58 (2010) 226–231



Available online at
   
  
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
   
  
 www.em-consulte.com



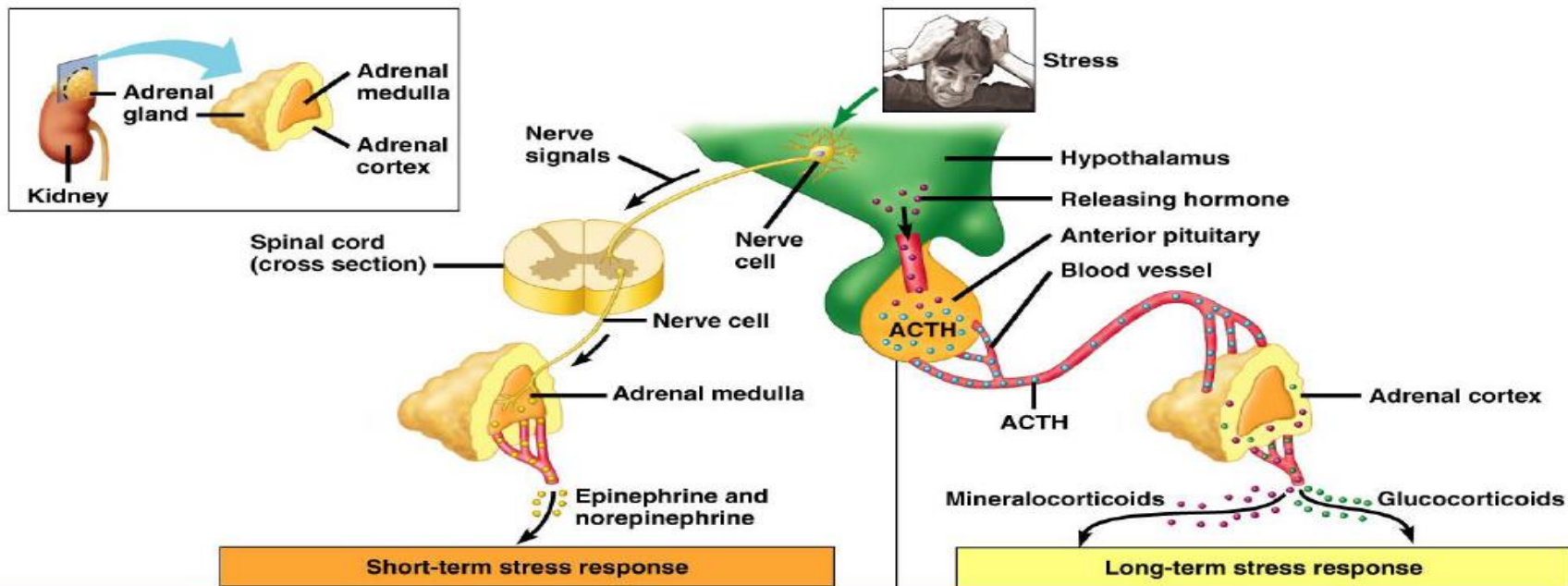
Reaction of glycation and human skin: The effects on the skin and its components, reconstructed skin as a model

*Réaction de glycation et peau humaine : les effets sur la peau et ses constituants, modélisation en peau reconstruite*

H. Pigeon

L'Oréal Sciences du Vivant, 90, rue du Général-Roguet, 92583 Clichy cedex, France

# Stres psychiczny

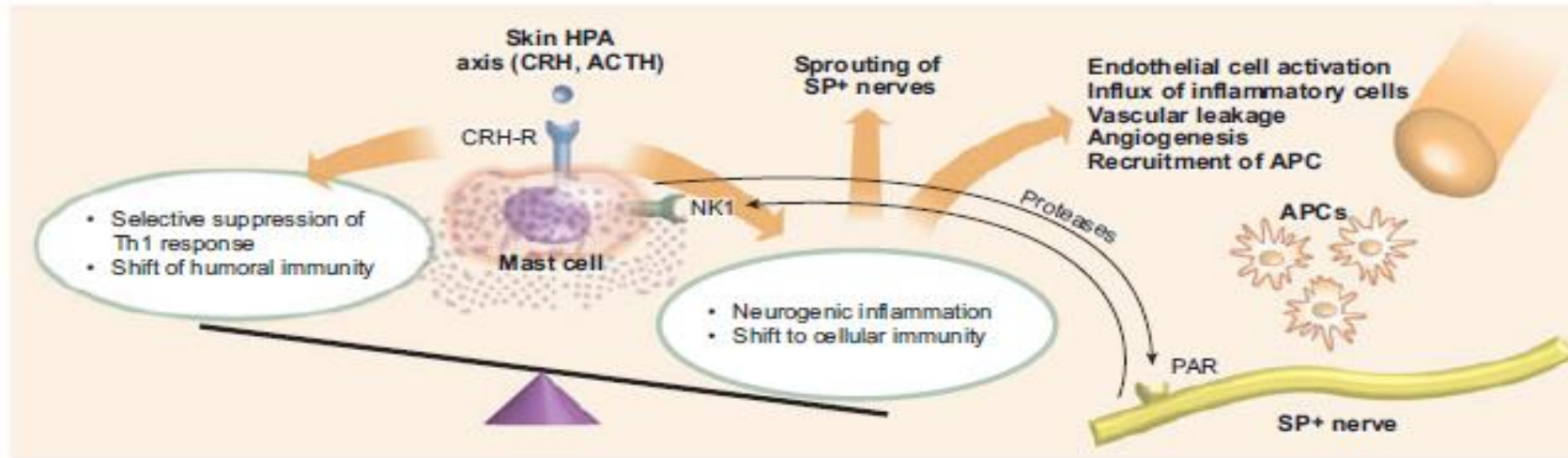


1' ROZPAD GLIKOGENU, ↑ POZIOMU GLUKOZY W KRWI  
 2' ↑ CIŚNIENIA KRWI  
 3' ↑ CZĘSTOŚCI ODDECHU  
 4' ↑ TEMPY METABOLIZMU  
 5' ZMIANY W PRZEPŁYWIE KRWI, PROWADZĄCE DO  
 ZWIĘKSZONEJ CZUJNOŚCI PRZY ZAHAMOWANEJ  
 PRACY UKŁADU POKARMOWEGO I NEREK

**MINERALO-**  
 1' ZATRZYMANIE  
 Na i WODY  
 w NERKACH  
 2' ↑ OBJĘTOŚCI  
 i CIŚNIENIA KRWI

**GLUKOKORTYKOIDY**  
 ROZPAD BIAŁEK  
 i TLUSZCZÓW  
 ↑ POZIOMU GLUKOZY  
 HAMOWANIE  
 ODPORNOŚCI

# Stres psychiczny



**Figure 2. Stress mediators and effector cells in the neuro-endocrine-immune environment of the skin.** Activated mast cells may skew the immune response toward the selective suppression of an adaptive T helper 1 (Th1) response and encourage a shift to a Th2 bias, promoting humoral immunity via IL-4. On the other hand, mast-cell activation may lead to neurogenic inflammation of the skin and promote cellular immunity, accompanied by sprouting of substance P (SP)-positive nerve fibers, endothelial-cell activation, vascular leakage, and angiogenesis. Via the release of tryptase by mast cells, proteinase-activated receptors (PARs) are activated, which additionally enhance neurogenic inflammation and vascular leakage. Further, the capability of releasing corticotropin-releasing hormone (CRH) and the presence of CRH receptor (CRH-R) allow mast cells to contribute to the activation of the skin hypothalamic–pituitary–adrenal (HPA) axis. APC, antigen-presenting cell.



# Wpływ stresu na skórę

## Zaostrzenie

- Łuszczyca
- AZS
- Zmian zapalnych kontaktowych (pokrzywki)
- Łysienia plackowatego
- Świądu
- Trądziku różowatego
- Innych zmian zapalnych

# Wpływ stresu na skórę

## Długoterminowy stan zapalny

- Hamowanie odnowy bariery naskórkowej
- Ograniczenia odnowy macierzy zewnątrzkomórkowej skóry właściwej

## Pielęgnacja

- Łagodzenie stanu zapalnego
- Wspieranie funkcjonowania bariery (ceramidy, fosfolipidy, aminokwasy, peptydy)
- Stymulacja jako element działań slow-aging (po ustąpieniu niekontrolowanego stanu zapalnego)

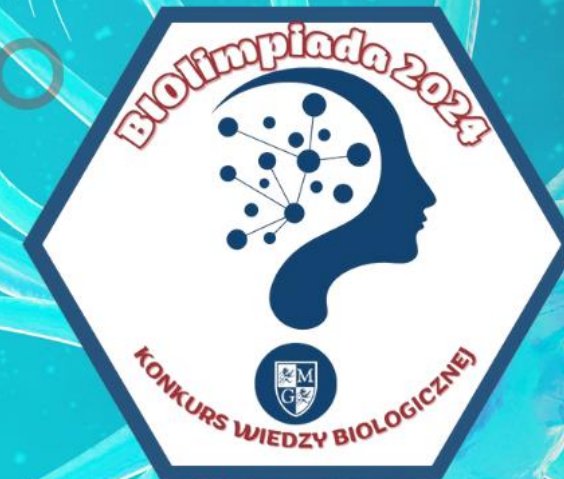
**Wyrzut hormonów stresu jest zmienny okołodobowo (w warunkach braku stresorów zewnętrznych)**





WYŻSZA SZKOŁA  
INŻYNIERII I ZDROWIA  
W WARSZAWIE

20  
LAT  
2003-2023



**Dziękuję za uwagę**

Partner strategiczny:

**GRUPA  
LUXMED**

dr n. med. inż. Katarzyna Pytkowska

Autor: dr n. o zdr. Mariola Pietrzak

[wsiiz.pl](http://wsiiz.pl)

**HORMONY  
RZĄDZĄ!!!**