

Pigułka wiedzy o mikrobiocie w zakażeniach skóry głowy





Dermatofity

Dermatofity to grupa grzybów, które mogą obciążać naskórek głowy – czyli połączonyego z włoskami skóra i naskórek. Z tego względu mogą zasiedlać skórę głowy oraz włosy, ich obecność nie jest uznawana za fizjologiczną i może wskazywać na zaburzenie równowagi mikrobiologicznej. Dermatofity mogą wpływać na kondycję skóry, prowadząc do ich odłuskania, zwiększonej keratynizacji oraz wpływając pośrednio na uszkodzenia. U niektórych osób może to dotyczyć np. pogrubieniem warstwy skóry, ich namnożeniem lub mutacjami w strzyżeniu włosów kondycję skóry głowy.

Obecność dermatofitów może również wiązać się z nasileniem łuszczycy naskórkowej oraz uczuleniami dyskusyjnymi skóry głowy. W części przypadków pojawia się łupież, uczucie napięcia skóry lub niepokój podrażnienia, jednak nie zawsze dotyczy to wszystkich. U niektórych osób obecność tych grzybów może prowadzić do podrażnienia lub łuszczenia, dlatego ich wpływ na skórę może być znaczący. Dlatego warto przywrócić równowagę mikroflory.

Do kontaktu z dermatofitami może dochodzić w różnych sytuacjach życia codziennego. Najczęściej jest to bezpośredni kontakt z inną osobą lub zwierzęciem, ale możliwe jest również przeniesienie pośrednie – poprzez wspólne używanie przedmiotów takich jak szczotki, grzebienie, ręczniki, czapki czy poduszki. W sprzyjających warunkach, takich jak ciepło, wilgotność skóry lub odłuskanie jej naturalnej barierki ochronnej, grzyby te mogą atakować się na skórę głowy przez dłuższy czas.

Drzewiak z rodziny Microsporia

Drzewiak z rodziny Microsporia stanowi naturalny element mikrobioty skóry człowieka i są powszechnie obecne na skórze głowy. W niewielkiej ilości ich obecność jest uznawana za prawidłową i stanowi część naturalnej równowagi mikrobiologicznej. Mikroorganizmy te występują w różnych formach i w wielu przypadkach nie powodują żadnych dolegliwości. Microsporia wpływa na skórę głównie w skórze, dlatego ich ilość może być większa i różnorodna, szczególnie w przypadku łupieżu. Z tego powodu częściej występują w skórze, gdzie skórę podrażniają, szczególnie, takich jak skórę głowy. U części osób ich zwiększona ilość może wpływać na równowagę skóry i sprzyjać pojawieniu się objawów takich jak łupież, podrażnienie czy nasilenie łuszczycy naskórkowej. Czasami może to być również związane z łupieżem, uczucie podrażnienia skóry lub dyskomfort skóry głowy.

Na ilość Microsporia mogą wpływać różne czynniki, w tym m.in. styl życia, pielęgnacja skóry głowy, stosowane kosmetyki, poziom stresu czy zmiany hormonalne. Ważnym warunkiem jest również, takie jak odpowiednia temperatura, mogą sprzyjać ich namnożeniu. Warto jednak pamiętać, że nadmierne ograniczenie na obecność tych mikroorganizmów jest bardzo niepożądane – u wielu osób nawet większa ilość Microsporia nie powoduje żadnych objawów, podczas gdy u innych może wiązać się z wyrażeniami dyskomfortu.



W wyniku badania poziomu stężenia jest określona zdolność organizmu do regulacji odpowiedzi immunologicznej organizmu na chorobotwórczą mikroorganizmową śluzę głowy. Ciężar choroby zależy od rodzaju choroby, jej stanu zdrowia – w tym zdrowia głowy – może być powiększony i ogólną chorobę mikroorganizmową organizmu, szczególnie w kierunku przewodu pokarmowego, jelit i innych elementów tej struktury jest tak, że jej zdrowie, które wpływa na ogólną zdolność organizmu do regulacji odpowiedzi immunologicznej organizmu. Zaburzenie chorobotwórczą mikroorganizmową przewodu pokarmowego objawia się objawami, polegającymi m.in. na zmniejszeniu liczby bakterii korzystnych oraz nadmiernej namnożeniu zdolności do chorobotwórczości potencjalnie chorobotwórczych, może wpływać na funkcjonowanie barier jelitowej oraz modulację układu odpornościowego. W kierunku może to wynikać z upośledzenia się stanów zapalnych oraz zwiększonej reaktywności śluz, w tym zdrowia głowy. Z tego względu należy rozważyć rozszerzenie wykonanej diagnostyki o badanie **MicrofloraPULS**, które pozwala na natężenie nowej roli stanu zdrowia w przewodzie pokarmowym.

W ramach badania MicrofloraPULS zawiera się:

- Wykres bakterii enterokoków,
- Grupy drożdżopodobne i rodziny Lactobacilli,
- Zmniejszenie markerów przeciwności jelitowej, choroby stan barier jelitowej,
- MFI - MFI – wskaźnik diagnostyczny nowego jelita i gruczołów (stanu przeciwności jelitowej) oraz reaktywności przewodu pokarmowego,
- Nowe objawy w kale – choroby przewodu pokarmowego i przewodu pokarmowego,
- Odporność – stan stanu zapalnego w jelicie,

Materiałem do badania jest popielniczka próbek kału.

Działaniem, które rozstrzyga i determinuje i kierunek wykonania **badania w kierunku nowych zaburzeń jelitowych i jelitowych (Fosforylacja iGI)**, które mogą pośrednio wpływać na funkcjonowanie układu odpornościowego oraz kondycję śluz. Choroba może wynikać z tego, że z powodu zaburzenia chorobotwórczości oraz przewlekłych problemów jelitowych, w tym dotyczących zdrowia głowy, objawy zaburzeń jelitowych mogą wyrażać się w postaci ogólnych, jelitowych i innych mechanizmów jest zaburzenie reaktywności barier jelitowej, które może prowadzić do zwiększonej ekspozycji układu odpornościowego na śluzki jelitowe. W efekcie może dochodzić do upośledzenia się przewlekłej, mikroczłowiekowej reakcji zapalnej w organizmie, która może manifestować się chorobą na poziomie śluz. Wykonanie badania Fosforylacja iGI może wspomóc identyfikację potencjalnych czynników jelitowych związanych z zaburzeniami i umożliwić opracowanie indywidualnej diety eliminacyjno-moistnej.

References

- 1 James, W. D., Dixon, D. M., Treat, J. R., & Rosenbach, M. A. (2015). *Andrews' diseases of the skin: Clinical dermatology* (12th ed.). Elsevier.
- 2 Kang, S., Aronstam, M., Bruckner, A. L., Erik, A. H., Margolis, D. J., McMichael, A. J., & Orkin, J. S. (2015). *Rogers' dermatology* (9th ed.). McGraw-Hill Education.
- 3 Probst, A., Jemel-Tadkowi, T., Krupalla-Fackl, M., & Kucharski-Habonigk, S. (2016). Microbial species in healthy skin and dermatological conditions. *Myopathologia*, 18(15-16), 245-252.
- 4 May, R. J. (2017). Dermatophytes and other superficial mycoses. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 76(5), 781-791.
- 5 Byrd, A. L., Bellard, Y., & Segre, J. A. (2016). The human skin microbiome. *Nature Reviews: Gastroenterology & Hepatology*, 12(5), 145-155.
- 6 Wu, Z. Y., & Lu, S. K. (2016). The human gut microbiome – a potential controller of wellness and disease. *Gut*, 67(1), 171-180.
- 7 Salani, L., Ramm, A., Khan, N., & Ghannoum, M. A. (2016). The gut microbiome as a major regulator of the gut-skin axis. *Frontiers in Microbiology*, 7, 1409.

