

## NON-SPECIFIC SKIN SYMPTOMS OF MALABSORPTION Kudratullaev K.N.<sup>1</sup>, Amanova L.R.<sup>2</sup> (Turkmenistan)

<sup>1</sup>Kudratullaev Kemal Nuryevich - MD, PhD, Head of Department

<sup>2</sup>Amanova Lachin Redzhegeldievna. - Assistant

DEPARTMENT OF SKIN AND VENEREAL DISEASES,  
STATE MEDICAL UNIVERSITY OF TURKMENISTAN NAMED AFTER M. GARRYEV,  
ASHGABAT, TURKMENISTAN

**Abstract:** malabsorption is the main cause of insufficient intake of nutrients in the body, combined with increased excretion of fats with feces (steatorrhea). Malabsorption can lead to varying degrees of deficiency of proteins, minerals, trace elements, fat-soluble vitamins, hydrocarbons and water.

**Keywords:** skin changes due to malnutrition.

## НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ КОЖНЫЕ СИМПТОМЫ МАЛЬАБСОРБЦИИ Кудратуллаев К.Н.<sup>1</sup>, Аманова Л.Р.<sup>2</sup> (Туркменистан)

<sup>1</sup>Кудратуллаев Кемал Нурыевич - кандидат медицинских наук, заведующий кафедрой

<sup>2</sup>Аманова Лачын Реджегелдиевна. - ассистент  
кафедра кожных и венерических болезней

Государственный медицинский университет Туркменистана имени М. Гаррыева,  
г. Ашгабад, Туркменистан

**Аннотация:** мальабсорбция является основной причиной недостаточного поступления в организм питательных веществ, сочетающегося с повышенной экскрецией жиров с фекалиями (стеатореей). Мальабсорбция может приводить к различной степени недостаточности белков, минералов, микроэлементов, жирорастворимых витаминов, углеводов и воды.

**Ключевые слова:** изменения кожи при нарушении питания.

Изменение качества кожи. Бледность, сухость, утолщение, шелушение, нередко сочетающиеся с зудом, являются неспецифическими признаками качественного изменения кожи у пациентов с мальабсорбцией, хроническими заболеваниями почек или печени. Эти симптомы часто сочетаются с истончением волос и ногтей, а также с гиперпигментацией.

Нарушение текстуры и эластичности кожи. По мере истощения человека кожа истончается вследствие исчезновения коллагена, этот эффект усиливается за счет уменьшения подкожной жировой клетчатки. Эластичность кожи резко снижается, складки кожи после растяжения к нормальному состоянию не возвращаются.

Изменения качества и роста волос. Изменения волос и ногтей являются частым симптомом мальабсорбции. Причины этих изменений, как правило, остаются неясными, иногда у пациентов определяется дефицит белка, железа, цинка и фолиевой кислоты, не исключается многофакторный генез дистрофий. Нарушения питания приводят к замедлению роста волос, их более легкому выпадению и изменению цвета (они становятся серыми). Диаметр корня волоса и пропорция волос в стадии анагена уменьшаются. Возможно появление пушковых волос. Тотальное парентеральное питание может сочетаться с потерей волос и пигментацией остающихся волос. Рахит II типа, зависящий от витамина D, сочетается с тотальной алопецией. При выраженной белковоэнергетической недостаточности (квашиоркор) возможно чередование белых и черных прядей волос.

Дистрофии ногтей. При нарушении питания и мальабсорбции замедляется рост ногтей, отмечаются истончение и повышенная ломкость ногтевых пластинок, в них появляются трещины, развиваются разнообразные дистрофии. Возможны множественные пигментации ногтевых пластинок. Деформация ногтевых пластин часто является частью симптомокомплекса болезней внутренних органов, что может иметь большое диагностическое значение. В качестве примера можно привести синдром желтых ногтей. Данный синдром включает триаду признаков: дистрофию и желтую окраску ногтей; патологию лимфатической системы (аплазию, лимфангиэктазию, лимфедему, лимфангит) и какое-либо заболевание внутренних органов (чаще органов дыхания, злокачественные новообразования).

*Список литературы / References*

1. *Яворская С.Д., Николаева М.Г., Болгова Т.А., Горбачева Т.И.* Инновационные методы обучения студентов медицинского вуза. Современные проблемы науки и образования. 2016; № 4. Available at: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=24979>
2. *Князева Л.И., Князева Л.А., Горяйнов И.И., Степченко М.А., Мещерина Н.С., Борисова Н.А.* Педагогические технологии в учебном процессе кафедры медицинского вуза. Высшее образование в России. 2017; № 3 (210): 146 – 150.