

اثرات اشعه‌های مادون قرمز، نور آبی و UVA-II حاصل از تابش نور خورشید بر پوست انسان

دکتر عاطفه نعیمی فر^۱دکتر سامان احمدنصراللهی^۲

۱. گروه فارماسیوتیکس، دانشکده‌ی

داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی تهران،

تهران، ایران

۲. مرکز آموزش و پژوهش بیماری‌های

پوست و جذام، دانشگاه علوم پزشکی

تهران، تهران، ایران

نویسنده‌ی مسئول:

دکتر سامان احمدنصراللهی

تهران، خیابان طالقانی، شماره‌ی ۴۱۵، مرکز

آموزش و پژوهش بیماری‌های پوست و

جذام

پست الکترونیک:

snasrollahi@tums.ac.ir

تعارض منافع: اعلام نشده است

علم و دانش در رابطه با عوامل آسیب‌رسان محیطی به پوست در سال‌های اخیر پیشرفت زیادی داشته است. علاوه بر نگرانی‌های ناشی از تابش اشعه‌ی فرابنفش UVB که اخیراً مورد توجه زیاد قرار گرفته است، نگرانی آسیب‌های ناشی از آلودگی هوا، دود سیگار و تنباکو، سایر مواد سمی، اشعه‌ی مادون قرمز (Infrared red light)، اشعه‌ی آبی (Blue light) و اشعه‌ی فرابنفش UVA-II نیز افزایش یافته است.

در این مقاله اثرات منفی اشعه‌ی مادون قرمز، نور آبی و اشعه‌ی فرابنفش UVA-II بر روی پوست و همچنین برخی موارد محافظتی در مقابله با آن مورد بحث قرار گرفته است.

کلیدواژه‌ها: نور آبی، اشعه‌ی مادون قرمز، اثرات پوستی، اشعه‌ی فرابنفش

دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۰۱/۱۶ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۰۲/۲۴

پوست و زیبایی؛ بهار ۱۳۹۹، دوره‌ی ۱۱ (۱): ۶۹-۶۲

مقدمه

طیف امواج الکترومغناطیسی

امواج الکترومغناطیسی که منبع اصلی آن برای زمین، خورشید است، برحسب افزایش فرکانس به نام‌های گوناگونی خوانده می‌شوند: امواج رادیویی، میکروویو، مادون قرمز، نور مرئی، فرابنفش، پرتو ایکس و پرتو گاما.

نور آفتاب را می‌توان به سه ناحیه‌ی مادون قرمز، نور مرئی و تابش‌های فرابنفش تقسیم‌بندی کرد. اشعه‌های X، گاما و اشعه‌های کیهانی طول موج‌های کوتاه‌تری در حدود 10^{-9} تا 10^{-15} دارند که به‌طور آشکاری انرژی بالاتر داشته و بی‌نهایت مخرب هستند. در بین اشعه‌های نوری، اشعه‌ی فرابنفش کمترین

طول موج و بیشترین انرژی را دارد. این اشعه‌ها به‌اندازه‌ی کافی انرژی بالایی دارند تا باعث واکنش‌های نور - شیمیایی شوند که با لغت فوتوشیمی تعریف می‌شود. ناحیه‌ی نور مرئی (آثار نوری) زمانی است که طیف رنگین کمان شامل نورهای آبی تا قرمز نمایان می‌شود (طول موج بالاتر بالطبع انرژی کمتری دارد).

نور خورشید زمانی که در بالاترین نقطه در آسمان قرار دارد بالاترین قدرت را دارد (به‌طور معمول از ۱۰ صبح تا ۴ بعد ظهر). تابش فرابنفش در فصل تابستان قوی‌تر است و شدت نور فرابنفش در ارتفاعات بالاتر بیشتر است بنابراین اسکی‌بازان و کوهنوردان نیاز به محافظت بالاتری دارند. زمانی که خورشید در فصل

اثرات منفی در مهار سیستم ایمنی پوست ایجاد می کند در حالی که اشعه ی فرابنفش UVA-I این اثر منفی را ندارد. UVA-II باعث ایجاد پیگمان و برنزه شدن پوست نیز می شود.

سیستم ایمنی به طور واضح بدن را از ابتلا به عفونت های مانند بیماری های ناشی از میکروارگانسیم ها حفاظت می کند. همچنین باعث حفاظت بدن در برابر سرطان، تخریب سلول های سرطانی تشکیل شده در بدن، جلوگیری از نفوذ این سلول های سرطانی به سایر اندام ها و مانع از پیشرفت بدخیمی های می شوند.^۲

در اثر برخورد با اشعه ی فرابنفش UVA-II تعداد سلول های ایمنی لانگرهانس در پوست کاهش می یابد و در پاسخ دهی ایمنی مناسب در مقابل آنتی ژن ها ضعیف شده و پوست در برابر گسترش عوامل عفونی توان مقابله را از دست می دهد. همچنین این اثرات منفی در حضور اشعه ی فرابنفش UVB-II احتمالاً منجر به کاهش پاسخ دهی به واکنش ها نیز می گردد.^۲

اثرات نور آبی بر پوست انسان

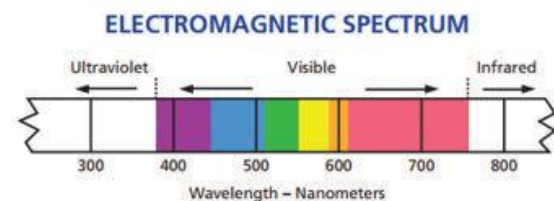
چشم انسان قادر به دیدن انرژی خورشید در طیف مرئی می باشد. نور آبی در واقع نور مرئی با انرژی بالا (high energy visible; [HEV]) می باشد. نور آبی تقریباً طول موج بین ۳۸۰ nm تا ۵۰۰ nm دارد که این طول موج کوتاه ولی با انرژی زیاد برای انسان خطرناک است. نور آبی به لایه های عمیقی از پوست و بافت چشمی نفوذ کرده، رادیکال آزاد تولید می کند و باعث کاهش انرژی تولیدی میتوکندریایی شده و می تواند باعث سرکوب ترشح ملاتونین و خستگی چشم، سردرد، خستگی جسمی و روحی شود.^۳

با این حال چندین اثر مفید و حتی درمانی نیز دارد. نور خورشید صبحگاهی حاوی میزان زیادی از نور آبی است که در زود بیدار شدن انسان و انرژی بخشیدن به مغز مفید است. از نور آبی برای تنظیم سیکل خواب و بیداری استفاده می شود که این سیکل به سیکل

تابستان در وسط روز در بالاترین سطح قرار دارد به صورت عمود می تابد و به صورت نقطه ای زمین را گرم می کند و وقتی در فصل زمستان به صورت مورب می تابد وسعت بیشتری را گرم می کند.^۱

سه نوع طول موج در این مطالعه مورد بحث قرار گرفته است: نور مادون قرمز، نور آبی، نور مرئی و فرابنفش UVA-II که در شکل ۱ طول موج آن ها نمایش داده شده است. به طور کلی انسان ها تنها از یک بخش کوچک طیف خورشیدی که به آن نور مرئی گفته می شود آگاه هستند. همچنین در رابطه با خطرات سایر اشعه های خورشید مانند اشعه های فرابنفش UVA و UVB و رخ دادن آفتاب سوختگی معمول آموزش هایی دیده ایم. به علاوه بدون اینکه از خطرات ناشی از تابش خورشید آگاه باشیم در معرض نور مادون قرمز بوده ایم زیرا پس از مدتی در برابر نور خورشید گرما را بر روی پوست خود احساس نموده ایم. اما اکثر افراد در خصوص نور آبی و مضرات آن چیزی نمی دانند.

سال ها است که خطرات ناشی از اشعه های فرابنفش UVA و UVB، ایجاد اریتم، برنزه شدن و پیرپوستی ناشی از آفتاب (Photoaging) شناخته شده است. هر چند که در میان این طول موج ها تعداد زیادی زیرگروه ها از انرژی خورشیدی و اثرات شان وجود دارد. برای مثال اشعه ی فرابنفش UVA-I شامل طول موج های ۳۴۰-۴۰۰ نانومتر و اشعه ی فرابنفش UVB-II شامل طول موج های کمتر از آن در رنج ۳۲۰-۳۴۰ نانومتر می شوند. اشعه ی فرابنفش UVA-II



شکل ۱: شماتیک طیف امواج الکترومغناطیس

با وجود این، در ایالات متحده آمریکا افراد گوشی‌هایشان را به‌طور متوسط روزی ۱۵۷ بار چک می‌کنند که این آمار در مورد کهنسالان روزی ۳۰ مرتبه می‌باشد. به‌طور مشابه مردم در اکثر کشورها به‌طور میانگین ۴ ساعت در روز در مواجهه با امواج مصنوعی آبی قرار دارند.^۶

امواج مادون قرمز

در سمت مقابل طیف، اشعه‌ی مادون قرمز وجود دارد. تخمین زده می‌شود که بیش از نیمی از تابش خورشید (۵۴ درصد) مربوط به بخش مادون قرمز باشد و تنها ۳۹ درصد آن از نور مرئی حاصل می‌شود و در نهایت ۷ درصد باقیمانده مربوط به اشعه‌ی فرابنفش می‌باشد. امواج مادون قرمز از امواج گرمایی هستند؛ به عبارت دیگر تابش مادون قرمز را در زندگی روزمره به شکل گرما احساس می‌کنیم. گرمای نور خورشید، آتش، بدن، کپکشان‌ها و رادیوتورها از نوع مادون قرمز هستند. مثال‌های دیگری از تابش‌های مادون قرمز ساخته‌ی دست بشر شامل سشوارها، محفظه‌های برنزه‌کننده، تکنیک دید در شب (دوربین‌های مادون قرمز)، LEDها، کوله‌های گرمایشی (برای اسکی و کمپینگ)، سوناها، مادون قرمز و وسیله‌ی یخ‌زدای هواپیما می‌باشند. گرمایش مادون قرمز در پروسه‌های تولید صنعتی مانند ایجاد روکش، شکل‌دهی پلاستیک و خشک‌کننده‌های پرینت بسیار پرکاربرد است.

تابش مادون قرمز فرکانس ۷۵۰ نانومتر دارد و درست در بالای امواج نور مرئی در طیف الکترومغناطیس قرار دارد طوری که تا طول موج ۱ میلی‌متر ادامه می‌یابد. به‌طور مرسوم تابش مادون قرمز به سه ناحیه تقسیم می‌شود:

- ♦ IRA (مادون قرمز نزدیک): ۷۵۰ nm تا ۱۴۰۰ nm
- ♦ IRB (مادون قرمز میانه): ۱۴۰۰ nm تا ۳۰۰۰ nm
- ♦ IRC (مادون قرمز دور): ۳۰۰۰ nm تا ۱ mm

از آنجایی که ۳۰ درصد از تابش مادون قرمز منحصراً مربوط به IRA می‌باشد بنابراین آثار بیولوژیک

سیرکادین معروف می‌باشد. تا کنون نور آبی به عنوان یک روش درمانی برای بیماری‌های جلدی مانند آگزما، پسوریازیس، آکتینیک کراتوزیس و آکنه شناخته شده است. نور آبی اثر ضدباکتریایی نیز دارد، بنابراین در درمان عفونت‌هایی از قبیل آکنه مفید است^۴ زیرا منجر به مرگ باکتری پروپیونی باکتریوم آکنه (*Propionibacterium acnes*) می‌گردد. در مراکز پوستی درمان آکنه با استفاده از نور آبی حدوداً ۲۰ دقیقه زمان می‌برد. هم‌چنین ابزار در منزل (*At-home devices*) ایجاد نور آبی نیز وجود دارد. این نور متعاقباً در درمان افسردگی کمک می‌کند.^۵

اثرات مضر نور آبی به مواجهه طولانی‌مدت پوست با آن وابسته است، به‌ویژه استفاده‌ی طولانی‌مدت از گوشی‌های موبایل یا کامپیوترها عامل اصلی می‌باشد. لامپ‌های فلوروسانس نیز نور آبی ساطع می‌کنند. به‌جز انسان‌های اولیه که در طبیعت زندگی می‌کردند امروزه فقط ۴۰ درصد نور آبی که در معرض قرار داریم از نور خورشید ناشی می‌گردد و ۶۰ درصد دیگر آن از ابزارهای الکترونیکی شخصی مورد استفاده ساطع می‌گردد.

به‌علاوه مطالعات اخیر نشان داده است که نور آبی به لایه‌های عمیق پوست نفوذ کرده و تمام لایه‌ها را تحت تأثیر منفی قرار می‌دهد.^۶ به ویژه نشان داده شده است که منجر به ایجاد استرس اکسیداتیو ناشی از رادیکال آزاد در پوست و همچنین پیری زودرس، هایپرپیگمانتاسیون، التهاب و تضعیف سیستم ایمنی بدن می‌گردد.^۷ علاوه بر پوست، نور مرئی آبی از چشم نیز عبور کرده و به قرنیه می‌رسد. ارتباط واضحی بین تماس نور آبی با انرژی بالا و ابتلا به نابینایی وابسته به دژنراسیون ماکولا (*Macular degeneration*) (تحلیل لکه‌ی زرد) وجود دارد.^{۸،۹} علاوه بر این، مواجهه‌ی قرنیه با اشعه‌ی آبی منجر به ایجاد اثرات منفی بر مغز و بد خوابی می‌گردد که احتمال می‌رود به علت کاهش در تولید ملاتونین یا سایر دلایل ناشناخته باشد.^{۱۰،۱۱}

مقابله در برابر آسیب‌رسان‌های جدید محیطی
 برای مقابله در برابر عوامل آسیب‌رسان محیطی می‌توان از ضدآفتاب‌های با قدرت پوشانندگی بالا مخصوص هر منطقه استفاده نمود. ضدآفتاب‌هایی که ادعا دارند در مقابل هر دو اشعه‌ی فرابنفش UVA و UVB محافظت ایجاد می‌کنند در برابر اشعه‌ی فرابنفش UVA-II و مهار سیستم ایمنی ناشی از اشعه‌ی فرابنفش UVA-II نیز محافظت خواهند کرد.^{۱۶}
 منطقی به نظر می‌رسد که افراد مواجهه‌ی خود با امواج نور آبی ناشی از وسایل الکترونیک شخصی را به حداقل برسانند. امروزه در تنظیمات اغلب تلفن‌های هوشمند امکاناتی برای این منظور قرار داده‌اند. برای مثال نرم‌افزارهای رایگان در دسترس هستند که می‌توانند نسبت نور قرمز به آبی خروجی از تلفن را تغییر دهند همان‌طور که نسبت اشعه‌های نور طبیعی محیطی با غروب خورشید کاهش می‌یابد.^{۱۷} به‌طور مشابه عینک‌های آفتابی برای حفاظت از نور آبی در دسترس هستند که از تابش ناشی از صفحه‌ی تلویزیون محافظت می‌کنند. در این رابطه مکمل‌های خوراکی لوتئین و زیگزانتین (zeaxanthin) به حفظ قرنیه‌ی چشم در برابر بیماری دژنراسیون ماکولا کمک می‌کند.^{۱۸}
 محافظت‌کننده‌های پوست در برابر اشعه‌های نور خورشید تلفیقی از دو دسته‌ی فاکتور اصلی هستند: فاکتورهای اولیه‌ی محافظتی مانند فیلترهای آلی و معدنی نور خورشید که قادر به جذب یا انعکاس نور فرابنفش هستند و فاکتورهای ثانویه مانند آنتی‌اکسیدان‌ها، اوسمولیت‌ها (Osmolytes) و آنزیم‌های ترمیم‌کننده‌ی DNA که منجر به مهار واکنش‌های آبشاری القاشده‌ی ناشی از نفوذ اشعه‌ی فرابنفش به پوست شده و به این ترتیب آسیب پوستی را محدود می‌کنند.
 نور مرئی و مادون قرمز مسئول القای ۵۰ درصد از رادیکال‌های آزاد ایجادشده در پوست به‌دنبال تابش نور خورشید هستند. ضدآفتاب‌های حاوی ترکیبات

آشکاری بر پوست انسان خواهد داشت. برای مثال اریتم erythema ab igne یک بیماری پوستی است که به‌دلیل مواجهه‌ی مزمن با گرمای ناشی از IRA ایجاد می‌شود.

میزان زیادی (۶۵٪) از تابش IRA به لایه‌های درم و اپی‌درم پوست نفوذ می‌کند و به بافت‌های زیرجلدی می‌رسد بدون اینکه تفاوت چشمگیری در دمای پوست ایجاد کند.

اشعه‌های IRB به میزان کمتری به اپیدرم می‌رسند و اشعه‌های IRC به میزان زیادی توسط اپی‌درم جذب و باعث افزایش چشمگیری در دمای پوست می‌شوند در نتیجه، IRA و IRB بیشترین دخالت را در ایجاد آسیب‌های پوستی دارند. اشعه‌ی مادون‌قرمز به‌ویژه اشعه‌ی مادون‌قرمز نوع A همانند اشعه‌ی آبی، اثرات منفی بر روی پوست دارد.

نور مادون‌قرمز به میزان زیادی در نور خورشید ابتدای روز حضور دارد که پوست را برای مواجهه با اشعه‌ی فرابنفش از طریق فرآیندی به نام پیشگیری نوری (Photoprevention) آماده می‌کند.^{۱۹}

اشعه‌ی مادون‌قرمز برای کلاژن مضر است زیرا میزان آنزیم ماتریکس متالوپروتئیناز ۱ (Matrix Metalloproteinase 1 [MMP-1]) که تخریب‌کننده‌ی کلاژن است را در فیبروبلاست‌های انسانی افزایش می‌دهد.^{۲۰} هم‌چنین آسیب میتوکندریایی به‌دنبال افزایش انرژی درونی اندامک‌ها منجر به تسهیل فرایند پیری می‌گردد بنابراین، اشعه‌ی مادون‌قرمز می‌تواند آسیب میتوکندریایی ناشی از رادیکال‌های آزاد را افزایش دهد.^{۲۱}

علاوه‌بر اشعه‌ی مادون‌قرمز ناشی از تابش نور خورشید، منابع تولید مصنوعی آن‌ها از قبیل سونا همچنین خطرناک هستند. در اثر مواجهه‌ی مکرر پوست در دماهای سونا ممکن است هایپریپیگمانتاسیون، پوسته‌پوسته‌شدن و تلانژکتازیا رخ دهد.^{۲۲}

آنتی‌اکسیدان منجر به مهار ماتریکس متالوپروتئیناز ۱ القاشده توسط IRA می‌شوند.

فرآورده‌های محافظت‌کننده در برابر اشعه‌ی مادون قرمز به دلیل حفاظت مکانیکی رنگدانه‌ها اغلب رنگی هستند. علاوه بر این برخی از مواد جانبی موجود در این فرآورده‌ها قادر به جذب، انعکاس مادون قرمز هستند. اکسیدهای آهن، تیتانیوم دی‌اکسید، زینک اکسید، برون نیتريد (Boron nitride)، بیسموت اکسی کلرید، نایلون^{۱۲}، لیتیم منیزیم سدیم سیلیکات، منیزیم آلومینوم سیلیکات، پلی‌اکریلامید و سیلیکا از این دسته ترکیبات می‌باشند. هم‌چنین هیچ ارتباطی بین عدد (SPF) (Sun Protection Factor) و حفاظت از اشعه‌ی مادون قرمز وجود ندارد.

استراتژی محافظت سه‌بعدی از پوست به صورت استفاده از فیلترهای فرابنفش که عبور نور آبی در رنج ۴۰۰ تا ۵۰۰ نانومتر کاهش می‌دهد، ویتامین‌های (A, B6, B3, C و E)، عصاره‌ی جلبک‌هایی مانند *S. rubescens* و آنتی‌اکسیدان‌های حفاظتی (کاروتنوئیدها، لوتئین و زیگزانتین) که از پوست در برابر اشعه‌های آسیب‌رسان حفاظت می‌کنند، تعریف می‌شود. آنتی‌اکسیدان‌ها به جهت حفاظت اندامک میتوکندی در برابر اشعه‌ی مادون قرمز به فرمولاسیون ضدآفتاب‌ها افزوده می‌گردند. آسیب به کلازن در محیط‌های سرشار از رادیکال‌های آزاد تسهیل می‌گردد. کاروتنوئیدها از خانواده‌ی ویتامین A به‌طور ویژه‌ای در این رابطه مؤثر هستند^{۱۸}.

نور مرئی در مدت چند هفته منجر به افزایش رنگدانه در پوست‌های انواع تیره شده و پوست را تیره‌تر می‌کند. فیلترهای فرابنفش موجود در فرآورده‌های ضدآفتاب از اثرات نور مرئی و مادون قرمز محافظت نمی‌کنند. تنها فرآورده موضعی محافظت‌کننده از نور مرئی ضدآفتاب‌های رنگی می‌باشند که اغلب پذیرش خوبی برای مصرف‌کنندگان ندارند. ولی آنتی‌اکسیدان‌های خوراکی و موضعی منجر

به حفاظت در برابر نور مرئی می‌شوند.

استفاده از تکنولوژی لامپ LED نسبت به لامپ‌های کم مصرف یا فلوروسنت مؤثرتر و مفیدتر هستند. تنها تیتانیوم دی‌اکسید (۰.۳٪)، زینک اکسید، اکسید آهن و متیلن بیس بنزوتتری‌آزولیل بوتیل فنل (Methylen bis-benzotriazolyl Tetramethylbutylphenol [MBBT]) (۰.۴٪) نشان داده شده است توانایی جذب طیف نور مرئی را دارند ولی محافظتی که ایجاد می‌کنند پایین (۰.۵۰٪) است.

فرآورده‌ی PARSOL TX حاوی تیتانیوم دی‌اکسید، سیلیکا و دایمیتیکون (۰.۳٪) می‌باشد. فرآورده‌ی PARSOL MAX II حاوی متیلن بیس - بنزوتتری‌آزولیل تترامتیل بوتیل فنل، ب - دسیل گلوکوزید، پروپیلن گلیکول و ژلان گام (Gellan Gum) (۰.۴٪) می‌باشد. این دو فرآورده امواج با طول موج‌های ۲۰۰-۳۰ نانومتر را پوشش می‌دهند و نامحلول هستند (یعنی در پایه‌ی فرمولاسیون پراکنده می‌شوند). مخلوط این دو فرآورده توانایی حفاظت از پوست را تا ۸۳٪ افزایش می‌دهد. این‌ها فرآورده‌های ماتر و رنگی‌تر در برابر نور مرئی اثربخش‌تر هستند.

در این رابطه درحالی که بسیاری از آنزیم‌ها در واکنش‌های متابولیکی کاتالیزی درگیر هستند برخی از آن‌ها در ارگانیزم‌های اکستروموفیل (Extremophilic organisms) (دوستدار شرایط سخت محیطی) مانند *Olea europaea*, *Haberlea rhodopensis*, *Ascophyllum nodosum*, *Phormidium* و *Lobelia telekii*, *Aloevera persicinum* حضور دارند که می‌توانند این موجودات را با به‌کارگیری فعالیت آنتی‌اکسیدانی در برابر شرایط سخت محیطی حفاظت کنند.

ضدآفتاب‌های حاوی آنتی‌اکسیدان‌های مفید، پتانسیل حفاظتی خوبی در برابر آسیب ناشی از اشعه مادون قرمز، نور آبی و اشعه‌ی فرابنفش UVA-II دارند. مطالعات نشان دادند در صورت عدم استفاده از

لایه‌ی درم پاسخ بهتری به درمان داشته‌اند^{۱۹}.

نتیجه‌گیری

پیشرفت علم در رابطه با آسیب‌رسان‌های محیطی به‌ویژه تشعشعات نور خورشید و اثرات‌شان بر پوست منجر به پیشرفت در طراحی محافظ‌های پوستی نوین شده است. همان‌طور که نشان داده شد ترکیب مناسبی از مواد ضدآفتاب آلی و معدنی به همراه آنتی‌اکسیدان‌ها و ویتامین‌های موضعی (محافظت سه‌بعدی) از دیدگاه بیولوژیکی می‌توانند سد دفاعی مثبتی برای حفاظت از پوست و حفظ سلامتی آن ایجاد کند.

ضدآفتاب در برابر نور خورشید منجر به آسیب بیشتر به DNA می‌شود. هم‌چنین فرآورده‌های ضدآفتاب حاوی آنتی‌اکسیدان و مخلوطی از عصاره‌ی اکسترموفیل توانسته‌اند آسیب‌های DNA را تا سطوح بسیار زیادی کاهش دهند.

استفاده از ضدآفتاب‌های رنگی محافظت‌کننده از اشعه‌های فرابنفش و نور مرئی نشان دادند که در پیشگیری از بازگشت مجدد ملاسما نیز بسیار مؤثرتر از ضدآفتاب‌هایی بودند که فقط در برابر اشعه‌ی فرابنفش محافظت می‌کنند. در درمان روشن‌کنندگی پوست در بیماران مبتلا به ملاسما ضدآفتاب‌های محافظت‌کننده از نور مرئی به دلیل کاهش قابل توجه در محتوای ملانین لایه‌ی اپیدرم و کاهش تعداد ماست‌سل‌های

References

1. Nghiem X, Kazimi N, Clydesdale G, et al. Ultraviolet A radiation suppresses an established immune response: Implications for sunscreen design. *J Invest Dermatol* 2001; 117(5):1193-9.
2. LeVee G, Oberhelman L, Anderson T, et al. UVA II exposure of human skin results in decreased immunization capacity, increased induction of tolerance and a unique pattern of epidermal antigen-presenting cell alteration. *Photochem Photobiol* 1997;65(4): 622-9.
3. Olaham M, Ciraulo D. Bright light therapy for depression: A review of its effects on chronobiology and the autonomic nervous system. *Chronobiol Int* 2014; 31(3): 305-19.
4. Gold M, Andriessen M, Biro J, et al. Clinical efficacy of self-applied blue light therapy for mild-to-moderate facial acne. *J Clin Aesthet Dermatol* 2009; 2(3): 44-50.
5. Kleinpenning M, Smits T, Frunt M, et al. Clinical and histological effects of blue light on normal skin. *Photodermatol Photodermtol Photomed* 2010; 26(1): 16-21.
6. Hueber A, Gempeler M, Klock J. Quoted in: Novoseletsky, J., ed. Beware: Blue light damage on the rise. *Cosm & Toil*. Available at <https://www.cosmeticsandtoiletries.com/formulating/category/skincare/Beware-Blue-Light-Damage-On-The-Rise-426510341.html>. Accessed 2017; 5, 2020.
7. Zastrow L, Groth N, Klein F, et al. Detection and identification of free radicals generated by UV and visible light in ex vivo human skin. *IFSCC Magazine* 2008; 11(3): 297-315.
8. Melton R. The lowdown on blue light: Good vs. bad, and its connection to AMD. *Rev Optometry*. Available at <https://www.revieweducationgroup.com/ce/the-lowdown-on-blue-light-good-vs-bad-and-its-connection-to-amd-109744>. Accessed on 2014; 5, 2020.
9. Godley B, Shamsi F, Liang F, et al. Blue light induces mitochondrial DNA damage and free radical production in epithelial cells. *J Biol Chem* 280 2005; 21061-21066.
10. Harvard Health Publishing website. Blue light has a dark side. Available at www.health.harvard.edu/stayinghealthy/blue-light-has-a-dark-side. Accessed 2012; 5, 2020.
11. Tsai S, Hamblin M. Biological effects and medical applications of infrared radiation. *J Photochem and Photobiol* 2017; (170): 197-207.

12. Barolet D, Christiaens F, Hamblin M. Infrared and skin: Friend or foe. *Photochem Photobiol* 2016; 155: 78-85.
13. Grether-Beck S, Marini A, Jaenicki T, et al. Effective photoprotection of human skin against infrared A radiation by topically applied antioxidants: Results from a vehicle controlled, double-blind, randomized study. *Photochem Photobiol* 2015;91(1): 248-250.
14. Schroeder P, Krutmann J. What is needed for a sunscreen to provide complete protection? *Skin Therapy Lett* 2010; 15(4): 4-5.
15. International Commission on Nonionizing Radiation Protection. ICNIRP statement on far infrared radiation exposure. *Health Phys J* 2006; 91(6): 630-45.
16. Yarussi-King K. Guiding sunscreen traffic across the globe. *Cosm & Toil*. Available at <https://www.cosmeticsandtoiletries.com/regulatory/uvfilters/Guiding-Sunscreen-Traffic-Across-the-Globe-420633083.html>. Accessed 2017; 5, 2020.
17. F.Lux website. Download f.lux. Available at <https://justgetflux.com>. 2020.
18. Maksimov E, Sluchanko N, Slonimskly Y, et al. The unique protein-to-protein carotenoid transfer mechanism. *Biophys J* 2017; 113(2): 402-14.
19. O'Lenick T, Lunan A. Comparatively speaking: Broader spectrum, natural and cooling protection. *Global Cosmetic Industry*. Available at <https://www.gcimagazine.com/marketstrends/segments/suncare/Comparatively-Speaking-Broader->

Effects of infrared, blue light and UVA-II on human skin

Atefeh Naeimifar, PharmD¹
Saman Ahmadnasrollahi, PharmD,
PhD²

1. Department of Pharmaceutics, Faculty of Pharmacy, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Center for Research & Training in Skin Diseases & Leprosy, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Knowledge about environmental factors that are aggressive to skin has increased in recent years. Although concern previously focused primarily on UVA and UVB, this has broadened to contain damage from pollution, tobacco smoke, other ambient toxins, infrared light, blue light and UVA-II.

This article reviews the negative effects of infrared, blue light and UVA-II on skin. Potential protective actions also are discussed.

Keywords: blue light, infrared light, skin effects, ultraviolet light

Received: Apr 04, 2020 Accepted: May 13, 2020

Dermatology and Cosmetic 2020; 11 (1): 62-69

Corresponding Author:
Saman Ahmadnasrollahi

No. 415, Taleqani Ave., Center for
Research and Training in Skin Diseases
and Leprosy, Tehran, Iran
Email: snasrollahi@tums.ac.ir

Conflict of interest: None to declare