

*Государственная образовательная организация
высшего профессионального образования
«Донецкий национальный медицинский университет имени М.
Горького»*

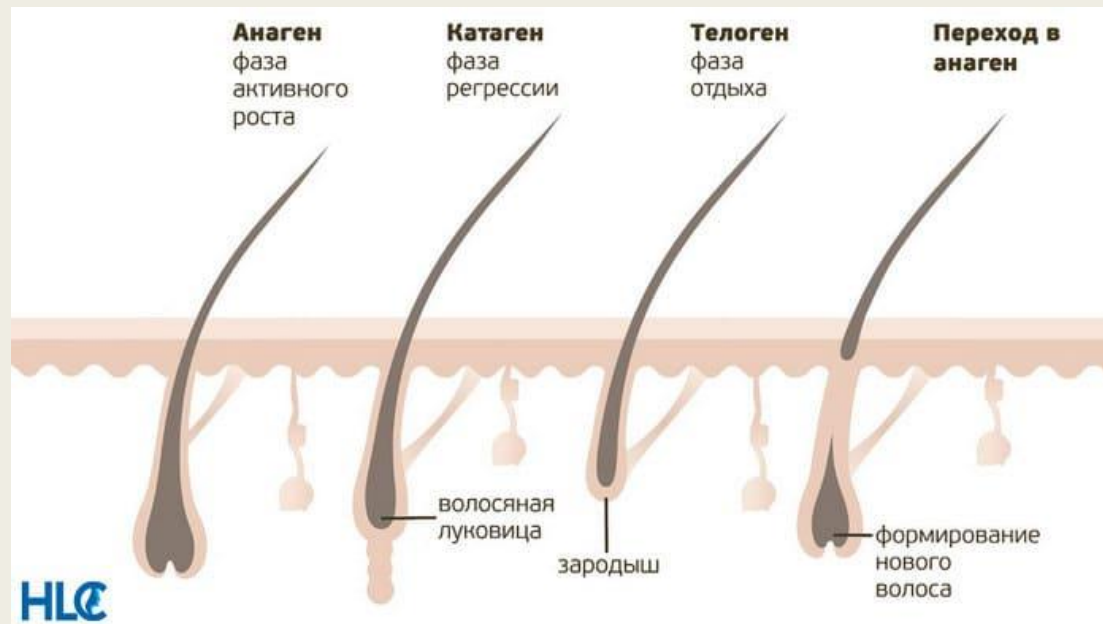
***ТРИХОСКОПИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРИ
ТЕЛОГЕНОВОЙ АЛОПЕЦИИ***

Выполнила: Симакова В.В.

Научный руководитель: проф. Проценко О. А.

Заведующий кафедрой: проф. Проценко О. А.

Телогеновое облысение (*telogen effluvium*) – это выпадение неизменных волос при преждевременном переходе волосяного фолликула из стадии анагена в стадию телогена, что является ответной реакцией фолликула на многие факторы (высокая температура, продолжительные и тяжелые роды, хирургические операции, геморрагии, внезапное изменение рациона, эмоциональный стресс, включая даже длительный перелет, карцинома, язвенный колит, лейкемия, туберкулез, недостаточное и неправильное питание, сифилис, болезни печени, системный амилоидоз).



Телогеновая алопеция, как один из видов диффузной алопеции, представляет собой одну из сложных и актуальных проблем современной дерматологии, так как является наиболее частым видом выпадения волос.

Телогеновое облысение (Telogen effluvium) может протекать как в острой, так и в хронической форме. Острая телогеновая алопеция длится менее 6 месяцев, а затем спонтанно или на фоне терапии проходит; хроническая длится более 6 месяцев, иногда в течение нескольких лет.





СТАДИЯ 1



СТАДИЯ 2



СТАДИЯ 3



Цель исследования

- изучить возможности метода трихоскопии в оценке эффективности лечения телогеновой алопеции



Материал и методы исследования

- Под наблюдением было 24 женщины в возрасте от 28 до 56 лет с телогеновой алопецией, разделенных в зависимости от метода терапии на две репрезентативные группы: основная (12 чел.), комплексная терапия которых включала озонотерапию и группа сравнения (12 чел.), леченных традиционно.



Материал и методы исследования

- Состояние волос и кожи волосистой части головы изучали с помощью дерматоскопа FotoFinder и трихоскопа со специальными насадками, определяли процент волос в стадии телогена, процент дистрофических волос, плотность волос в единице площади до- и после лечения.

Результаты

- Показано, что процент волос в стадии телогена у больных основной группы, получавших озонотерапию, после лечения уменьшился с $21 \pm 6,2$ до $17 \pm 4,4$, в то время как в группе сравнения почти не изменился - $22 \pm 5,8$ и $21 \pm 5,6$, соответственно; процент дистрофических волос в основной группе уменьшился с $28 \pm 6,4$ до $18 \pm 4,4$, а в группе сравнения остался практически без изменений - $27 \pm 4,8$ и $27 \pm 5,4$, соответственно.

Результаты

- Аналогичная тенденция отмечена и при оценке плотности волос в единице площади: в основной группе она увеличилась с $51,1 \pm 7,2$ до $65,4 \pm 8,1$; в группе сравнения составила $52,0 \pm 6,9$ и $52,9 \pm 6,8$ соответственно.

Выводы

- Выявленные данные показывают целесообразность использования трихоскопии для объективизации результатов лечения и дальнейшего планирования лечебных мероприятий.

БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ

