

**Возрастные особенности выпадения волос у
мужчин и женщин:
патогенетические подходы к терапии**

Проф. Т. В. Проценко, доц. Лукьянченко Е.Н.

**кафедра дерматовенерологии и косметологии
ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России**

13 марта 2024 г. Донецк

«Психологический портрет» пациента с выпадением ВОЛОС

- **Повышенное внимание к проблеме**
- **Паническая боязнь утраты всех волос**
- **Катастрофическое восприятие ежедневной потери волос**
- **Утрата гендерной идентификации (у женщин)**
- **«Я такой один»**
- **Недоверие к врачам**
- **Склонность к самолечению и поиски «волшебных препаратов»**

Актуальность проблемы

■ Социологический опрос пациентов с выпадением волос (Франция, 2001):

- 4506 человек
- у 20% жалобы на выпадение волос
 - у 25% мужчин и у 15% женщин

■ Результаты медицинского обследования пациентов с алопециями:

- у 18,2% тревожное состояние
- у 3,5% - социальная фобия
- у 4,4% - паранойя

■ *Выпадение волос: возрастная норма или патология?*

Классификация выпадения волос: физиологическое и патологическое

Физиологические алопеции



Физиологическая алопеция

Разновидности

- неонатальное
- при беременности
- андрогенетическое
- возрастное/сенильное

Особенности

- структура кожи в очагах выпадения не изменена (цвет, поверхность)

Патологическое выпадение волос



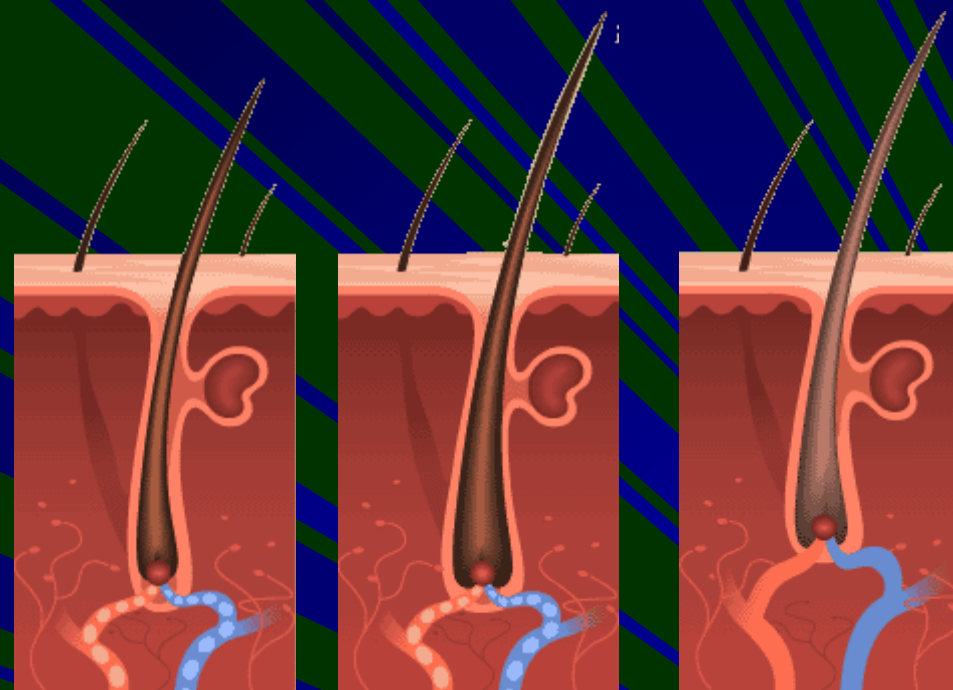
- **Нерубцовая алопеция**
 - Гнездная
 - очаговая
 - субтотальная
 - тотальная
 - универсальная
 - Андрогенетическая
 - Токсическая
 - Симптоматическая

- **Рубцовая алопеция**
 - Красная волчанка дискоидная
 - Красный плоский лишай (синдром Литтля-Лассуэра)
 - Псевдопелад Брока

Особенности

- структура кожи в очагах не изменена (**нерубцовая алопеция**)
или изменена (**рубцовая алопеция**)

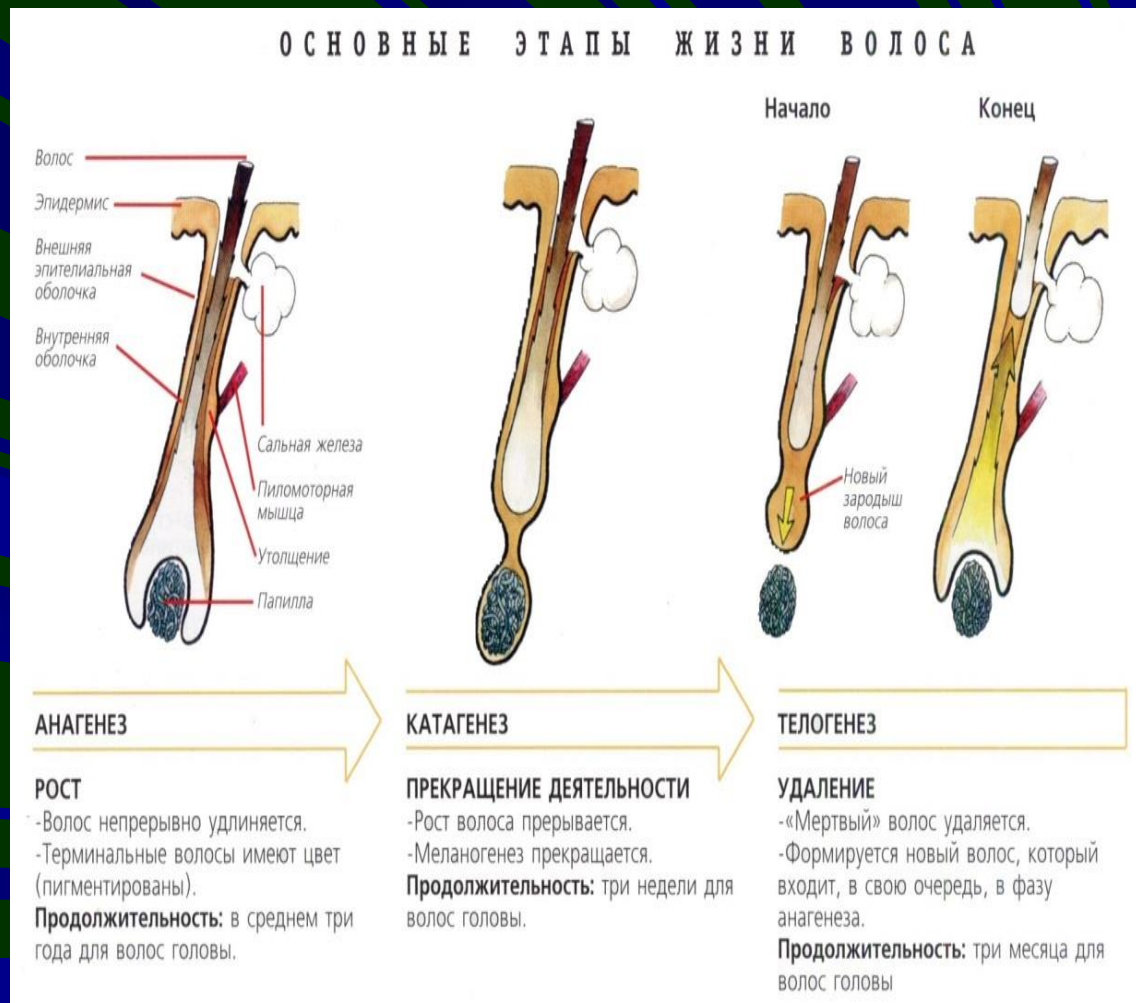
Должны ли волосы выпадать? Фазы роста волос



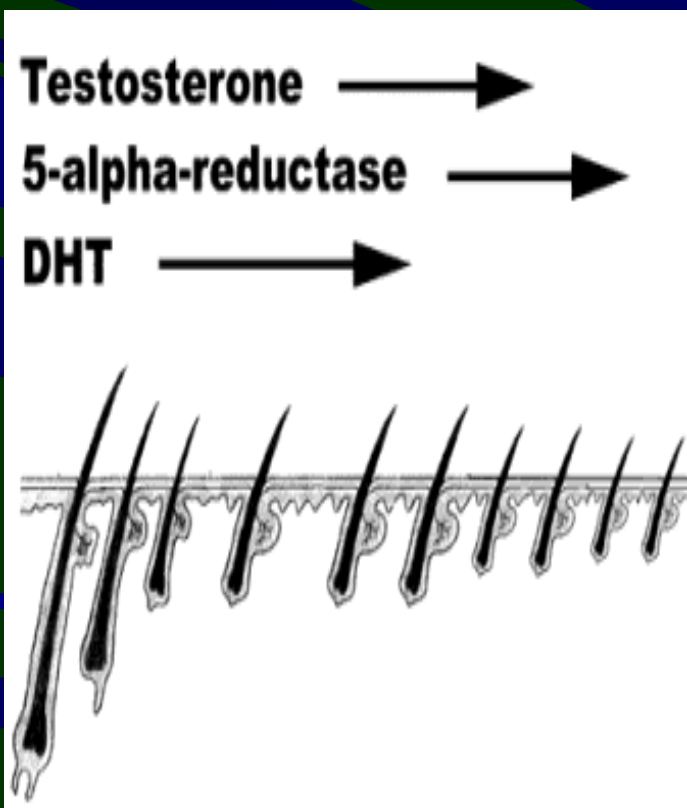
	фаза роста - анаген	фаза отмирания - катаген	фаза отдыха - телоген
Норма	около 2-6 лет 85%	3 месяца 1%	3 недели 14%
Проблемы выпадения волос	менее 4-х лет 60-80%	1%	длительный период 20-40%

Общие патогенетические механизмы алопеций: микровоспаление + нарушения микроциркуляции + нарушения микроокружения ВФ

- при инфекциях
- при дефицитных состояниях, авитаминозах
- при психосоматических нарушениях
- медикаментозно-индуцированное
- вызванное токсинами, аутоиммунными комплексами
- стресс-индуцированное



Особенности патогенеза андрогенетической алопеции



- генетически передается повышенная чувствительность ВФ лобно-теменной зоны к **тестостерону (Т)**
- реализуется лишь при активности фермента **5-альфа-редуктазы** +чувствительности **ДГТ-рецепторов**
- Т сокращает **фазу анагена** и удлиняет **фазу телогена** – ВФ уменьшается в размерах, волосы истончаются, «слабеют», меняются на пушковые/веллусные и выпадают
- основной клинический признак – **миниатюризация ВФ**
 - регресс ВФ: от больших терминальных к маленьким пушковым/веллусным
 - + усиление **телогенового выпадения** ВОЛОС

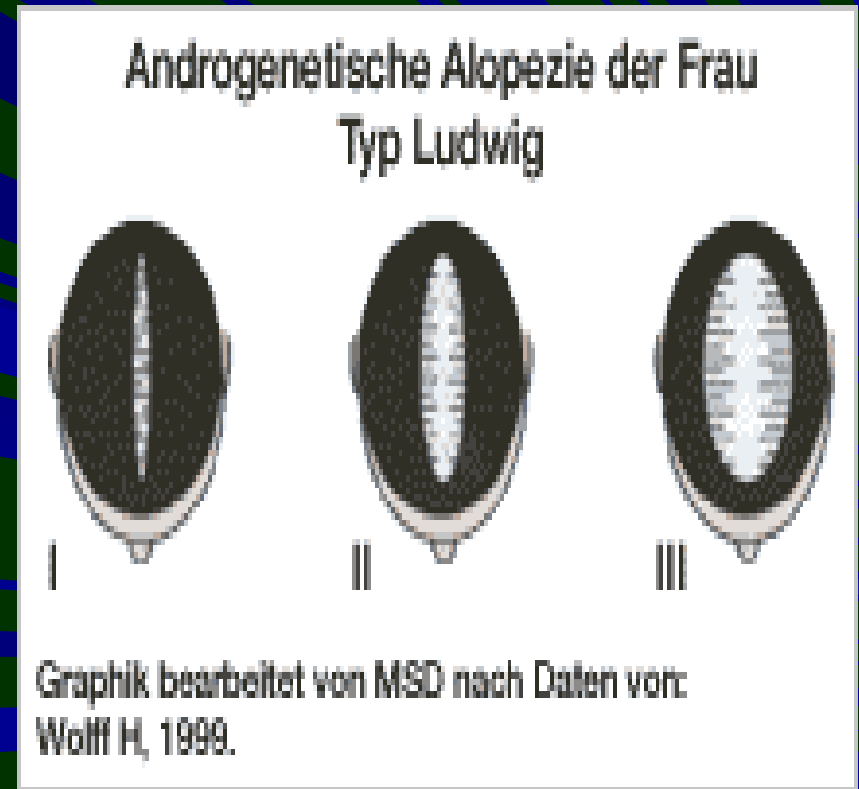
Гендерные особенности АА:

у мужчин – «залысины»,

у женщин – центральная теменная область, обычно начинается около 50 лет (менопауза); эволюционирует от 4-6 до 12 мес.

У мужчин (по Гамильтону)

У женщин (тип Людвига)



Терапевтические подходы при алопеции

- **Опрос – осмотр – обследование**
- **Диагноз**
- **Определение причинного фактора и воздействие на него**

- **Системное воздействие**
 - **детоксикация («выстирать пациента изнутри»)**
 - **антистрессорное воздействие**
 - **аминокислоты+микроэлементы+ витамины+антиоксиданты**

- **Определение возможного объема косметологического воздействия с учетом причинного фактора**

- **Наружное воздействие – направленность:**
 - **подавить действие 5-альфа-редуктазы**
 - **уменьшить чувствительность ДГТ-рецепторов и синтез ДГТ**
 - **улучшить кровоснабжение ВФ**
 - **повысить клеточный метаболизм ВФ**

- **Патогенетически обоснованный и индивидуализированный уход за волосами**

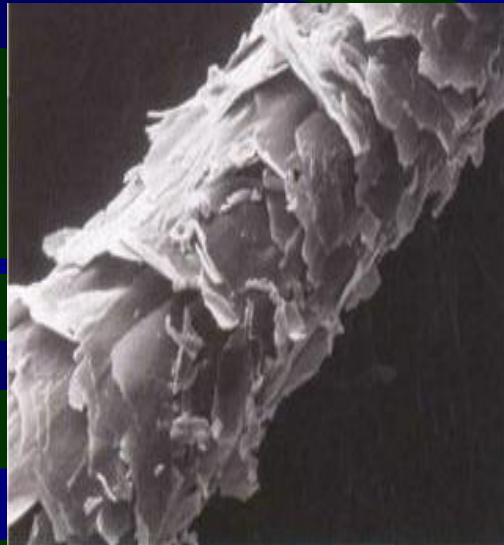
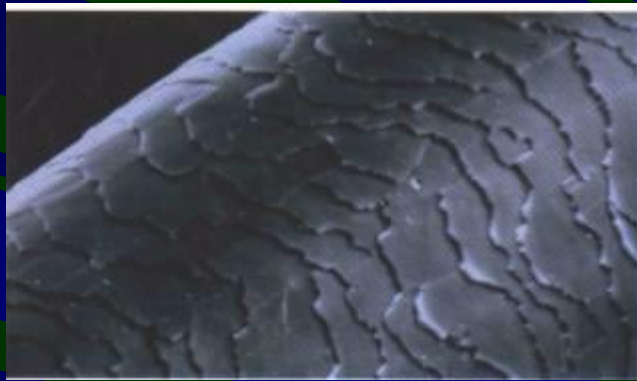
Адаптол – эффективная антистрессорная терапия и коррекция психо-эмоциональной патологии

Адаптол обладает многогранным спектром клинической эффективности:

- ✓ Анксиолитическое/дневной транквилизатор
- ✓ Адаптогенное
- ✓ Вегетостабилизирующее
- ✓ Ноотропное
- ✓ Антиоксидантное действие
- ✓ Стресс-протективное действие
- ✓ Нормализует фазы сна
- ✓ При эмоциональной неустойчивости, чувстве тревоги, страха

Режим приема Адаптола: 900-1200 мг/сутки - 1-3 мес. ^Р

Витамины или БАДы?



Критерии выбора - состав:

- **L-цистин, L-метионин** – аминокислоты, необходимые для синтеза кератина – основного белка волоса
- **Маточное молочко** – общетонизирующее и укрепляющее действие
- **Витамины B5, B9** – способствуют росту ВФ, обеспечивая его кислородом
- **Цинк** – играет роль в синтезе кератина
- **Эфирные масла:**
 - **тимьяна** – антибактериальные свойства, снижает избыточную секрецию сальных желез
 - **бамбук**, богатый кремнием, способствует росту волоса
 - **таурин** – аминокислота, накапливаясь в ВФ, обеспечивает протекторное действие
 - **масло розмарина** – обладает антиоксидантными свойствами, тонизирует волос

Эффективность/Переносимость!!!

Наружная терапия андрогенетической алопеции

- базисный, болезнь-модифицирующий препарат – **МИНОКСИДИЛ**
 - Модификация биологического ответа на тестостерон
 - механизм включает открытие кальциевых каналов, васкуляризацию, EGF, VEGF...
 - миноксидил 2% - для женщин
 - миноксидил 5% - для мужчин
 - режим: 2 р/сутки, 6-12 мес., затем продолжить
- **финастерид** наружно
- кортикостероидные гормоны – стратегически не эффективны

Благодарим за внимание

Наши возможности в наших знаниях!

