

Эффективность и переносимость препарата «Плацент Формула *Lanier*» в комплексном лечении больных очаговой и диффузной алопецией

Дюдюн А. Д.[†], Полион Н. Н.[†], Горбунцов В. В.[†], Исаева Г. В.[‡]

[†]ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины»,

[‡]Медицинский косметологический центр «Шерри», Днепропетровск

Цель работы – оценить эффективность применения препарата новой линии «Плацент Формула *Lanier*» и восстанавливающий шампунь против выпадения волос «Anti Hair Fall Shampoo *Lanier*» в комплексном лечении больных очаговой и диффузной алопецией.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 48 больных (29 женщин и 19 мужчин в возрасте от 21 до 44 лет). Диффузное выпадение волос диагностировано у 25, а очаговая алопеция – у 23 наблюдаемых больных. Обследование больных проводилось согласно существующим приказам и инструкциям МЗ Украины.

Результаты и обсуждение. При проведении комплексного лечения больных диффузной и очаговой алопецией отмечено у 18 (75 %) больных основной группы и у 14 (58 %) больных группы сравнения клиническое выздоровление с полным отрастанием здоровых волос в зоне поражения. Значительное улучшение состояния больных алопецией, которое характеризовалось хорошим косметическим эффектом, было отмечено у 5 (20,8 %) больных основной группы и у 7 (29,2 %) больных группы сравнения.

Выводы. Высокая эффективность применения препарата новой линии «Плацент Формула *Lanier*» и восстанавливающий шампунь против выпадения волос «Anti Hair Fall Shampoo *Lanier*» в комплексном лечении больных очаговой и диффузной алопецией, хорошая переносимость и удобство применения позволяет рекомендовать указанный комплекс для более широкого применения в практике врачей дерматовенерологов, косметологов и трихологов.

Ключевые слова: диффузная алопеция, очаговая алопеция, комплексное лечение, препарат «Плацент Формула *Lanier*», восстанавливающий шампунь против выпадения волос, «Anti Hair Fall Shampoo *Lanier*».

Каждый второй человек в тот или иной период своей жизни сталкивается с проблемой выпадения волос. Во всём многообразии структуры заболеваний волос, алопеция без рубцового поражения кожи составляет более 80 %, т. е. является наиболее частой причиной потери волос, которая поражает до 30-40 % людей, находящихся в возрасте до 50 лет [1, 2, 5].

Облысение, как косметический недостаток, часто приводит к психоэмоциональному дискомфорту, снижающему качество жизни, и вызывает как социальные проблемы, обусловленные ограничением в выборе профессии, трудоустройстве и социальной перспективы, так и экономические, которые связаны с длительным периодом лечения и его высокой стоимостью [2-4].

Несмотря на многочисленные и многолетние изучения этой проблемы, вопросы возникновения и развития патологического состояния, диагностики и лечения алопеции до сих пор недостаточно изучены. Причины возникновения

этого процесса различны и могут носить как экзогенный, так и эндогенный характер. На данный момент не существует единого мнения о причине возникновения алопеции. В числе важнейших пусковых или дополнительных факторов возникновения алопеции предполагаются:

- нарушения микроциркуляции;
- гипоксия;
- изменение реологических свойств крови;
- воздействия токсинов;
- высокий уровень мужских половых гормонов и т. д.

Немаловажную роль играют и психоэмоциональные стрессы, носящие негативную окраску [2, 4, 5].

Согласно большому количеству публикаций, в последние годы отмечается тенденция к увеличению количества пациентов с потерей волос. Жалобы на выпадение волос часто предъявляют женщины среднего возраста. Однако следует обратить внимание на то, что четкой статистики

уровня заболеваемости алопецией не ведется. В структуре обращаемости в специализированные клиники Украины заболевания волос достигают более 8 % от общей посещаемости, причем количество первичных обращений за последний год увеличилось в 1,5 раза. Истинная распространенность заболеваний волос гораздо выше, т. к. значительное число больных не обращается за медицинской помощью, считая усиленное выпадение волос нормальным состоянием [5, 6].

Патогенез потери волос без формирования рубцовых изменений в пораженных участках сложен и до сих пор остается малоизученным. В настоящее время установлено, что воздействие различного рода токсических веществ или нарушение обмена влияют на рост волос, что приводит к их истончению и выпадению.

Диффузная алопеция. Можно указать несколько причин, приводящих к нарушению процесса роста и выпадению волос, которые дают основание выделить различные виды диффузной алопеции:

- хроническое телогеновое выпадение волос, которое чаще развивается на фоне ВСД, неврозов, остро и хронического стресса;

- диффузная потеря волос, которая может наблюдаться после перенесенного гриппа, малярии, инфекционного мононуклеоза, пневмонии, бруцеллеза, брюшного тифа, туберкулеза, сифилиса и при ВИЧ-инфекции; при длительной, рецидивирующей лихорадке каждый приступ вызывает повреждение волосных фолликулов в одну и ту же фазу цикла их активности; облысение наступает спустя 2-2,5 месяца после тяжелого приступа лихорадки;

- медикаментозно-индуцированная диффузная алопеция; в зависимости от дозы и длительности приема лекарств, может развиваться анагеновая алопеция – при больших дозах, и телогеновая – при низких; к лекарственным средствам, провоцирующим выпадение волос, можно отнести следующие группы препаратов:

- 1) ретиноиды;
- 2) антипаркинсонические средства;
- 3) β -адреноблокаторы;
- 4) антикоагулянты;
- 5) противосудорожные препараты;
- 6) блокаторы H_2 -рецепторов;
- 7) цитостатики.

- диффузная алопеция при дефицитных состояниях; дефицит железа приводит к диффуз-

ной алопеции даже при отсутствии анемии, как и дефицит цинка, хрома, селена, белкового питания и дефицит витамина B_{12} ; распространенной причиной является и белково-калорийная недостаточность. Корни волос реагируют на дефицит белков очень быстро: волосы приобретают признаки дистрофии – уменьшается диаметр волоса, заметно снижается скорость роста. Вторичная белковая недостаточность развивается при синдроме мальабсорбции, энтеропатии, нарушениях процессов всасывания и расщепления, что наблюдается при различных заболеваниях желудочно-кишечного тракта [10];

- диффузная алопеция при хронических заболеваниях; классическими причинами потери волос являются эндокринные нарушения, в частности гипер- и гипотиреозидизм; при гипотиреозидизме типично поражение бровей; этот же симптом встречается и при сифилитическом выпадении волос и атопическом дерматите; также можно выделить следующие заболевания: эритродермия, псориаз, системная красная волчанка и др.

Андрогенетическая алопеция – это наиболее часто встречающийся тип облысения как у мужчин, так и у женщин; считается, что этот тип облысения составляет около 95 % всех типов облысения. Сейчас установлено, что развитие андрогенетической алопеции обусловлено генетической предрасположенностью к развитию заболевания. Развивается этот тип облысения вследствие повышения чувствительности клеток волосных фолликулов к андрогенным гормонам; при этом важно отметить, что содержание андрогенов в крови больных чаще всего находится в пределах нормы [2-4].

В упрощенном виде механизм развития выглядит следующим образом:

- под действием фермента 5-альфа-редуктазы, обнаруженного в клетках волосной луковицы и волосного сосочка, мужской половой гормон тестостерон преобразуется в более активный андрогенный гормон – 5-альфа-дигидротестостерон;

- последний проникает в клетку и, в результате ряда биохимических реакций, нарушает синтез белков;

- в результате этого происходит уменьшение размеров фолликулов с постепенной трансформацией жестких волос в пушкообразные, что является характерным признаком андрогенетической алопеции.

Этот механизм развития андрогенетической алопеции одинаков как у мужчин, так и у женщин.

Иногда у женщин андрогенетическая алопеция не считается заболеванием, а лишь вариантом генетической нормы, если она развивается в постклимактерический период, когда происходит закономерное снижение активности женских половых гормонов и, соответственно, начинают преобладать андрогенные эффекты.

Очаговая или гнездовая алопеция – это еще один, часто встречающийся вид облысения. При этом заболевании, обычно внезапно, на фоне полного здоровья, человек совершенно случайно обнаруживает на волосистой части головы круглые или овальные очаги облысения. В самые первые дни болезни на участках облысения могут быть зоны гиперемии, с легким чувством зуда или жжения. Отмечается неустойчивость волос по периферии очагов облысения, они выпадают при их потягивании. Очаговая алопеция протекает с элементами определенной непредсказуемости. Она может протекать в виде полного самоизлечения или быстрого развития с формированием тяжелых форм облысения. В тяжелых случаях, очаги могут сливаться между собой с образованием крупных участков облысения, вплоть до формирования тотальной или универсальной алопеции, когда волосы выпадают на всей поверхности тела. В таких случаях часто страдают и другие придатки кожи.

Наличие большого количества теорий, объясняющих механизм развития этого заболевания, говорит об отсутствии единой признанной причины возникновения заболевания. Последние представления о возникновении очаговой алопеции указывают на то, что в основе заболевания лежит конфликт иммунной системы и структур волос. Лимфоциты (*T*-цитотоксические клетки), предназначенные для борьбы с чужеродными организмами и тканями, вступают в контакт с клетками-мишенями развивающегося волосяного фолликула, принимая его за чужеродный агент. Подобные заболевания называют аутоиммунными, когда иммунный ответ направлен против собственных клеток. Подтверждено, что очаговая алопеция в 30 % случаев может иметь генетическую предрасположенность. Провоцирующим или пусковым механизмом развития заболевания являются:

- стресс;
- инфекционные заболевания;
- очаги хронической инфекции в организме;
- травмы;
- операции;

- инвазия организма простейшими и глистами и другие факторы.

Алопеция психосоматическая. Обильное выпадение волос являлось следствием стрессов, оперативных вмешательств, несчастных случаев, войны и др.

Идиопатическая хроническая диффузная алопеция. У некоторых пациентов подчас трудно выявить причины потери волос; поэтому устанавливается диагноз «идиопатическая хроническая алопеция».

В последние годы многие авторы отмечают наличие связи между алопецией и дефицитом ряда микроэлементов – ведь от микроэлементного состава волос зависят их физические свойства, форма, цвет, толщина, эластичность, скорость роста:

- без достаточного содержания цинка волосы плохо растут;
- без селена и кремния волосы истончаются, становятся ломкими;
- избыток кремния может усилить «волнистость» волос;
- нарушения обмена меди и марганца связаны с преждевременным поседением волос.

Следует иметь в виду, что волосяной фолликул является одной из самых активных метаболических структур организма человека, которые нуждаются в определенных компонентах и источниках энергии для адекватной продукции здорового волоса. Метаболизм липидов в волосяном фолликуле занимает весьма важное место в процессе формирования стержня волоса и может адекватно поддерживаться некоторыми фармакологическими препаратами среди веществ, способных выступать в роли своеобразного строительного материала для структурных компонентов волоса и обеспечивать энергетическое сопровождение метаболических процессов [4, 6].

Все виды алопеции сопровождаются трофическими нарушениями в зоне волосяного фолликула, вызывающими выпадение волос, что необходимо учитывать в планировании и проведении комплексного лечения больных с данной патологией.

Таким образом, алопеция является мультифакторным заболеванием, которое детерминруется полигенной системой, определяющей наследственное предрасположение, а триггерные факторы снижают порог этого предрасположения. Многообразие теорий нарушений ме-

таблических процессов и их влияния на волосяной фолликул указывают на сложность патогенеза данного заболевания; этим объясняется иногда недостаточная эффективность терапии.

Цель работы: оценить эффективность применения новой линии: «Плацент Формула *Lanier*» и восстанавливающий шампунь против выпадения волос «*Anti Hair Fall Shampoo Lanier*», – в комплексном лечении больных очаговой и диффузной алопецией.

Материалы и методы исследования. Под нашим наблюдением находилось 48 больных – 29 женщин и 19 мужчин в возрасте от 21 до 44 лет. Диффузное выпадение волос было у 25 наблюдаемых больных, а очаговая алопеция диагностирована у 23 больных. Все больные рандомизированы в две аналогичные группы по возрасту и полу. Обследование больных проводилось согласно существующим приказам и инструкциям МЗ Украины. Дополнительно проводилось ультразвуковое исследование паренхиматозных органов.

Обследованные больные были проконсультированы следующими специалистами:

- эндокринологом;
- урологом;
- гинекологом;
- стоматологом;
- невропатологом;
- гастроэнтерологом.

Проводилась коррекция выявленных нарушений и санация фокальных инфекций.

Всем больным назначалось общепринятое комплексное лечение с применением сосудистых препаратов, иммуномодуляторов, витаминов и физиотерапии. Больным основной группы местно назначали «Плацент Формула *Lanier*» и восстанавливающий шампунь против выпадения волос «*Anti Hair Fall Shampoo Lanier*». Больные группы сравнения применяли местно раздражающие вещества.

Препарат «Плацент Формула *Lanier*» создан на основе уникальных природных компонентов, необходимых для здоровья и красоты волос. В состав «Плацент Формула *Lanier*» входит:

- экстракт плаценты животного происхождения;
- листья алоэ барбаденсис;
- витамины (*E, C, D*);
- ретинол;
- аллантиин;
- протеин;
- нуклеотиды;

- мукополисахариды;
- аминокислоты;
- минералы;
- микроэлементы;
- ферменты;
- смолы.

Экстракт плаценты животного происхождения является сильнейшим биологическим стимулятором естественного происхождения, легко проникает к корням волос, обеспечивая максимальным количеством полезных веществ, способствует улучшению обмена веществ и восстановлению клеток кожи волосистой части головы. Белки, мукополисахариды и комплекс витаминов проникают глубоко в структуру волоса, обеспечивают прочность и эластичность волос, а также стимулирует рост здоровых волос.

Перед нанесением препарата «Плацент Формула *Lanier*» проводят гигиенический уход за волосами, используя восстанавливающий шампунь против выпадения волос «*Anti Hair Fall Shampoo Lanier*». Перед нанесением препарата больным проводился массаж кожи головы, что потенцировало лечебный эффект.

Восстанавливающий шампунь против выпадения волос «*Anti Hair Fall Shampoo Lanier*» – революционный шампунь с плацентарной формулой, предотвращает выпадение волос и оказывает уникальное действие на кожу волосистой части головы. Экстракт плодов карликовой пальмы, входящий в состав шампуня, обладает антиандрогенным эффектом. Многокомпонентность шампуня способствует активации процессов роста здоровых волос.

Препарат «Плацент Формула *Lanier*» наносили на чисто вымытую кожу волосистой части головы два раза в неделю. После появления значительного количества пушковых волос, переходили на нанесение препарата «Плацент Формула *Lanier*» каждый третий день.

Обсуждение полученных результатов. Проводимое комплексное лечение больные обеих групп переносили хорошо. Отмены или коррекции проводимой терапии не проводилось.

Контрольные осмотры по учету динамики течения патологического процесса проводились один раз в 20-30 дней. Критериями эффективности проводимого лечения были:

- клиническое выздоровление;
- значительное улучшение;
- отсутствие эффекта.

У больных с диффузной алопецией после комплексного лечения в течение месяца отмечается существенное снижение интенсивности выпадения волос; волос приобрел физиологическую толщину, цвет и эластичность.

Более поздняя оценка эффективности проводимого лечения проводилась после шестимесячной комплексной терапии. Анализ проводимой терапии позволил у 18 (75 %) больных основной и у 14 (58 %) больных группы сравнения констатировать клиническое выздоровление с полным отрастанием здоровых волос в зоне поражения. Значительное улучшение состояния больных, которое характеризовалось хорошим косметическим эффектом, было отмечено у пяти (20,8 %) больных основной и у семи (29,2%) больных группы сравнения. Отсутствие эффекта от проводимой комплексной терапии было у одного больного (4,2 %) основной группы и у трёх (12,5 %) больных группы сравнения.

Таким образом, на основании проведенного клинического наблюдения по оценке эффективности и переносимости препарата «Плацент Формула *Lanier*» и восстанавливающего шампуня против выпадения волос «*Anti Hair Fall Shampoo Lanier*» в комплексной терапии больных диффузным выпадением волос и очаговой алопеции, можно сделать следующее заключение:

ЛИТЕРАТУРА

1. Гаджигороева А. Г. Применение трихограммы для оценки эффективности лечения выпадения волос / А. Г. Гаджигороева, Н. П. Нечаева // II Всероссийский конгресс дерматовенерологов, 2007. – С. 52.
2. Грищенко Ю. В. Оптимизация диагностики и патогенетической терапии андрогенетической алопеции у женщин: Дис. ... канд. мед. наук: 14.01.10 / Юлия Викторовна Грищенко; [Место защиты: Государственный институт усовершенствования врачей Минобороны РФ]. - М., 2011. – 30 с.
3. Мареева А. Н. Особенности клинических проявлений андрогенной алопеции у женщин репродуктивного возраста / А. Н. Мареева // Вестник дерматологии и венерологии. – 2011. – № 1. – С. 103-107.
4. Самцов А. В. Андрогенетическая алопеция: некоторые аспекты нарушений тканевого мета-

1. Препарат «Плацент Формула *Lanier*» и восстанавливающий шампунь против выпадения волос «*Anti Hair Fall Shampoo Lanier*» в комплексном лечении больных алопецией показали более высокую эффективность по сравнению с местно раздражающими веществами.

2. Применение препарата «Плацент Формула *Lanier*» и восстанавливающего шампуня против выпадения волос «*Anti Hair Fall Shampoo Lanier*» все больные основной группы переносили хорошо. Побочного нежелательного действия и негативных реакций во время проводимого лечения не выявлено.

3. Все больные основной группы отметили высокую комплаентность применения препарата «Плацент Формула *Lanier*» и восстанавливающего шампуня против выпадения волос «*Anti Hair Fall Shampoo Lanier*».

Выводы. Учитывая высокую эффективность, хорошую переносимость, удобство применения препарата «Плацент Формула *Lanier*» и восстанавливающего шампуня против выпадения волос «*Anti Hair Fall Shampoo Lanier*» в комплексной терапии больных диффузной и очаговой алопецией, можно рекомендовать данный комплекс для более широкого применения в практике врачей дерматовенерологов, косметологов и трихологов.

- болизма сально-волосяного аппарата и современные подходы к их коррекции / А. В. Самцов, А. А. Божченко // Клиническая дерматология и венерология. – 2007. – № 4. – С. 4-8.
5. Суворова К. Н. Клинические аспекты диагностики в трихологии / К. Н. Суворова, Е. Г. Хватова // Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – 2005. – № 2. – С. 54-57.
 6. Хассан Халед. Оптимизация терапии диффузной алопеции с учетом нарушения микроциркуляции и обмена микроэлементов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.10 / Аль-Хадж Хассан Халед; [Место защиты: Рос. гос. мед. ун-т]. - М., 2011. – 26 с.
 7. McElwee K. J. Promising Therapies for Treating and/or Preventing Androgenic Alopecia / K. J. McElwee, J. Shapiro // Skin Therapy Letter. – 2012. – Vol. 17, No 6. – P. 1-4.

ЕФЕКТИВНІСТЬ І ПЕРЕНОСИМІСТЬ ПРЕПАРАТУ «ПЛАЦЕНТ ФОРМУЛА LANIER» У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ВОГНИЩЕВУ ТА ДИФУЗНУ АЛОПЕЦІЮ

Дюдюн А. Д., Поліон Н. М., Горбунцов В. В., Ісаєва Г. В.

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Медичний косметологічний Центр «Шеррі», Дніпропетровськ

Мета роботи – оцінити ефективність застосування препарату нової лінії «Плацент Формула Lanier» і відновлюючий шампунь проти випадіння волосся «Anti Hair Fall Shampoo Lanier» у комплексному лікуванні хворих на вогнищеву та дифузну алопецію.

Матеріали і методи. Під нашим спостереженням перебувало 48 хворих (29 жінок і 19 чоловіків віком від 21 до 44 років). Дифузне випадіння волосся діагностовано у 25, а вогнищеву алопецію – у 23 спостережуваних хворих. Обстеження хворих проводилося згідно існуючим наказам та інструкціям МОЗ України.

Результати та обговорення. При проведенні комплексного лікування хворих на дифузну і вогнищеву алопецію відзначено в 18 (75 %) хворих основної групи та у 14 (58 %) хворих групи порівняння клінічне одужання з повним відростанням здорового волосся у зоні ураження. Значне поліпшення стану хворих на алопецію, яке характеризувалося хорошим косметичним ефектом, було відзначено у 5 (20,8 %) хворих основної групи та у 7 (29,2 %) хворих групи порівняння.

Висновки. Висока ефективність застосування препарату нової лінії «Плацент Формула Lanier» і відновлюючого шампуню проти випадіння волосся «Anti Hair Fall Shampoo Lanier» у комплексному лікуванні хворих на вогнищеву та дифузну алопецію, добра переносимість та зручність у застосуванні дозволяє рекомендувати зазначений комплекс для більш широкого застосування у практиці лікарів дерматовенерологів, косметологів та трихологів.

Ключові слова дифузна алопеція, вогнищеву алопеція, комплексне лікування, препарат «Плацент Формула Lanier», відновлюючий шампунь проти випадіння волосся, «Anti Hair Fall Shampoo Lanier».

EFFICACY AND TOLERABILITY OF THE DRUG “PLACEN FORMULA LANIER” IN THE COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH THE FOCAL AND DIFFUSE ALOPECIA

Dyudyun A. D., Polion N. M., Gorbuntsov V. V., Isayeva G. V.

State Establishment “Dnipropetrovsk Medical Academy of Health Ministry of Ukraine”

Medical Cosmetic Center “Sherry”, Dnipropetrovsk

The object of the work – efficacy evaluation of using the drug of the new line “Placen Formula Lanier” and revitalizing shampoo against hair loss “Anti Hair Fall Shampoo Lanier” in the complex treatment of patients with focal and diffuse alopecia.

Materials and methods. We keep 48 patients (29 women and 19 men aged from 21 to 44) under observation. Diffuse hair loss was observed in 25 patients, and alopecia areata – in 23 ones. Examination of the patients was carried out in accordance with the existing orders and instructions of the Ministry of Health of Ukraine.

Results and discussion. Under carrying out the complex treatment of patients with focal and diffuse alopecia, the clinical recovery with complete regrowth of healthy hair in the affected area was noted in 18 (75 %) patients of the main group and 14 (58 %) ones in the comparison group. A significant improvement characterized by the good cosmetic effect was noted in 5 (20.8 %) patients with alopecia of the main group and 7 (29.2 %) ones in the comparison group.

Conclusions. The high efficacy of the drug of the new line “Placen Formula Lanier” and revitalizing shampoo against hair loss “Anti Hair Fall Shampoo Lanier” in the complex treatment of patients with focal and diffuse alopecia, its good tolerability and usability allow to recommend the said complex for wider application in practice of dermatologists, cosmetologists, trichologists.

Keywords: diffuse alopecia, alopecia areata, comprehensive treatment, the drug “Placen Formula Lanier”, revitalizing shampoo against hair loss, “Anti Hair Fall Shampoo Lanier”.

Дюдюн Анатолий Дмитриевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой кожных и венерических болезней ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины».

Полион Наталья Николаевна – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры кожных и венерических болезней ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины».

Горбунцов Вячеслав Вячеславович – доктор медицинских наук, профессор кафедры кожных и венерических болезней ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины».

Исаева Галина Витальевна – врач дерматовенеролог Медицинского косметологического центра «Шерри».

andd@ua.fm