



Хадрі Салім Бен Абделхафід

Гілоба в системі комплексного лікування вогнищевої алопеції

Запорізький державний медичний університет

Ключевые слова: вогнищева алопеція, гілоба, церебральна гемодинаміка.

Ключові слова: очагова алопеція, гілоба, церебральна гемодинаміка.

Key words: alopecia areata, Giloba, cerebral haemodynamics.

Використання гілоби скорочує терміни лікування хворих вогнищевою алопецією, зменшує ступінь змін церебральної гемодинаміки.

Использование гилобы сокращает термины лечения больных очаговой алопецией, уменьшает степень изменений церебральной гемодинамики.

Use of Giloba shortens a treatment period of alopecia areata and decreases degree of changes of cerebral haemodynamics.

Вогнищева алопеція (ВА) належить до нозологій з поліетіологічним, до кінця не з'ясованим генезом, захворюваність у структурі дерматології становить від 2 до 5%. Серед різноманітних причин появи перших ознак випадання волосся є стрес, глистна інвазія, фокальна інфекція, а також розлади в ендокринній системі, ШКТ та ін. [1–4].

Нез'ясовані ланки патогенезу захворювання є однією з причин недостатньої ефективності методів лікування, що нині використовуються. З урахуванням складності механізмів розвитку алопеції, слід вважати актуальною задачею подальші розробки стосовно з'ясування ланцюгів патогенезу захворювання та розробки відповідних методів лікування.

Подане дослідження є фрагментом комплексних науково-дослідних робіт кафедри дерматовенерології Запорізького державного медичного університету й Донецького національного медичного університету ім. М.Горького (номери державної реєстрації 0107U005122 і 0208U004249 відповідно) і присвячене з'ясуванню механізмів розвитку вогнищевої алопеції, підвищенню ефективності лікування та профілактики рецидивів досліджуваного захворювання.

Аналіз літератури, в якій певною мірою вирішувалось це питання, свідчить, що перевагу слід віддавати немедикаментозним методам або використанню ліків переважно природного походження [2,5,6]. Враховуючи те, що у хворих ВА нерідко виявляються функціональні порушення з боку судин головного мозку, патогенетично обґрунтованим є призначення фітопрепаратів з відповідним механізмом дії. До одного з них і належить гілоба. Він виготовляється з листків гінкго білоби дволопастно-го – рослини, яка є реліктом мезозойської ери і включає в себе близько 40 інгредієнтів, найбільш важливими з яких є гінголіди та білобалиди (саме вони зумовлюють специфічну фармакологічну активність). Згідно даних літератури, гілоба нормалізує мозковий та коронарний кровообіг, ліквідує циркуляторну недостатність, відновлює еластичність і міцність судин, запобігає тромбозам мозкових і коронарних судин, відновлює гематоенцефалічний бар'єр, а також іонний склад і провідність нервових клітин; сприяє нормальному обміну речовин у нервових клітинах та їх постачання киснем; забезпечує

продукцію та виділення нейромедіаторів, має антиоксидантні властивості, допомагає зберегти цілісність і проникність клітинної стінки, здійснює заспокійливу та антиспазматичну дію, має виразний протинабряковий ефект стосовно тканин головного мозку та периферичних тканин.

Мета роботи

Вивчити клінічну ефективність використання гілоби в системі комплексного лікування хворих ВА, з'ясувати механізми її дії на центральну гемодинаміку.

Матеріали і методи дослідження

Під спостереженням знаходились 40 хворих на ВА. Усі хворі репрезентативно (за віком, статтю, давністю захворювання та діагнозом) розподілялись на 2 групи (по 20 осіб у кожній): 1-ша (порівняльна) група, ліковані згідно стандартів, затверджених МОЗ України, [7] із призначенням відповідної дієти (їжа, збагачена вітамінами та мінералами), елімінаційних заходів (санація осередків хронічної інфекції, корекція супутньої патології), лікарських засобів загальної (пантотоксифілін, вітаміни, екстракт алое) і місцевої (втирання в осередки випадання волосся настоянки стручкового перцю) дії; 2-га (основна) група хворих, яким на фоні стандартного лікування призначали гілобу – по 1 капсулі тричі на добу після прийому їжі, запиваючи водою (тривалість прийому аналізованого препарату – 2 місяці, причому на першому місяці лікування препарат приймали тричі на добу, на другому – двічі на добу). Вибір досліджуваного препарату для лікування хворих ВА ґрунтувався на його відповідних властивостях.

Результати та їх обговорення

Проведення стандартної терапії 20 хворим ВА забезпечувало появу першого пушкового волосся на волосистій частині голови в середньому лише після 2,5 місяців лікування ($81,3 \pm 3,4$ дні). У пацієнтів, які приймали гілобу на фоні стандартної терапії, пушкове волосся з'являлось у середньому через 1 місяць від початку лікування ($p < 0,01$).

Дослідження реовазографічних показників головного мозку (РЕГ) до лікування (в обох групах по 10 осіб) виявило патологічні зміни реоенцефалограм у 95% обстежених. Найчастішими (у 95%) проявами РЕГ були

патологічні зміни, що свідчили про наявність церебральної судинної дистонії різного ступеня тяжкості: від 1 до 3 – при оцінці в умовних балах – у.б. (1 у. б. – 2, 2 у. б. – 6, 3 у. б. – 12; в однаковому відсотковому відношенні в обох групах). Повторні РЕГ-дослідження проводились у період появи першого пушкового волосся (тобто в 1-й групі – через 2,5, в 2-й – через 1 місяць). Незважаючи на те, що зміни РЕГ, за відомостями наукової літератури, є стійкими показниками і після лікування в обох групах зберігались відповідні ознаки церебро-судинної дистонії, пропорційне відношення їх ступенів тяжкості в порівняльних групах відрізнялись достовірно: в 1-й групі зберігалась майже така ж пропорція, що і до лікування (1:4:5), у 2-й групі вона змінилась (6 – 1 у. б., 2 – 2 у. б., 1 – 3 у. б.).

Отримані дані можуть свідчити про суттєвий вплив гілоби на функціональний стан судин головного мозку. Відомо, що основними біологічно активними компонентами гінкго білоби є флавоноїдні глікозиди (кверцетин, кампферол, ізорамнетин) – близько 25% екстракту та терпенлактони (гінколіди А, В, С та білобалід) – близько 5% екстракту [8,9]. Компоненти гілоби здійснюють вазоділяторний вплив, а також антиоксидантний, антиагрегантний, протизапальний ефекти, стабілізують стан мітохондріальних мембран, захищають нейрони від ішемії, знижують в'язкість крові, гальмують формування бета-амілоїду, посилюють активність холінергічної системи, сприяють проліферації клітин гіпокампу (за

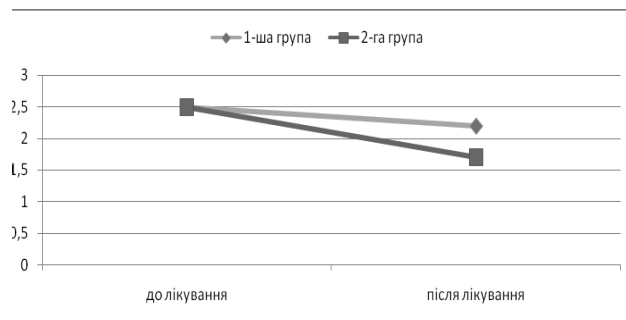


Рис. 1. Динаміка ступеня тяжкості РЕГ у хворих ВА, лікованих різними методами (в у. б.).

рахунок пригноблення олігомеризації бета-амілоїду та посилення фосфорилування CREB). Він використовується, зокрема, при деменції – зменшує виразність когнітивних функцій, афективних порушень, нейропсихіатричних розладів, підвищуючи при цьому рівень повсякденної активності у пацієнтів.

Висновки

Використання гілоби в системі комплексного лікування хворих ВА дозволяє значно підвищити його ефективність: досягти коротших термінів появи волосся в осередках ураження; зменшити ступінь проявів церебро-судинної дистонії (за даними РЕГ). Перспективою подальших досліджень може стати розробка методів лікування, які б потенціювали вплив гілоби на патогенетичні чинники захворювання.

Література

1. Борисова О. Обґрунтування комплексної терапії гніздової алопеції з урахуванням вираженості клініко-морфологічних, біохімічних і функціональних показників: автореф. дис. канд. мед. наук: 14.01.20 / Борисова О.Б.; ДУ «Інститут дерматології та венерології АМН України». – Харків, 2009. – 18 с.
2. Калюжна Л. Стан церебральної гемодинаміки та мікроциркуляції шкіри у хворих на вогнищеву алопецію та корекція їх порушень за допомогою акупунктури / Л.Д.Калюжна, Н.П.Клягіна // Журнал дерматовенерології та косметології ім. М.О. Торсуєва. – 2008. – № 1–2 (16). – С. 28–32.
3. Клягіна Н. Урахування змін церебральної гемодинаміки у хворих на вогнищеву алопецію при включенні до курсу лікування рефлексотерапії: автореф. дис. канд. мед. наук: 14.01.20 / Клягіна Н.П.; ДУ «Інститут дерматології та венерології АМН України». – Харків, 2010. – 17 с.
4. Eckert A. Effects of EGb761 Ginkgo biloba extract on mitochondrial function and oxidative stress / A. Eckert, U. Keil, S. Kressmann [et al.] // Pharmacopsych. – 2003. – V. 36 (suppl. 1.). – P. 15–23.
5. Le Bars P.L. Influence of the severity of cognitive impairment on the effect of the Ginkgo biloba extract EGb 761 in Alzheimer's disease / P.L. Le Bars, F.M. Velasco, J.M. Ferguson [et al.] // Neuropsychobiol. – 2002. – V. 45. – P. 19–26.
6. Schneider L.S. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of two doses of Ginkgo biloba extract in dementia of the Alzheimer's type / L.S. Schneider, S.T. DeKosky, M.R. Farlow // Curr. Alzheimer Res. – 2005. V. 2, № 5. – P. 541–551.
7. Рациональна діагностика та лікування в дерматології та венерології / ред. І.І. Маєрова. – К.: Доктор-Медіа, 2007. – 344 с.
8. Степаненко В. Комплексна діагностика та терапія геніального герпесу / В.І. Степаненко // Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология. – 2008. – № 1–2 (11). – С. 187–208.
9. Birks J. Ginkgo biloba for cognitive impairment and dementia / J. Birks, J. Grimley Evans // Cochrane Database Syst. Rev. – 2007. V. 18, № 2. – P. 124–132.
10. De Feudis F.V. A brief history of EGb 761 and its therapeutic uses / F.V. DeFeudis // Pharmacopsych. – 2003. – Vol. 36 (suppl. 1.). – P. 2–7.

Відомості про автора:

Хадрі Салім Бен Абделхафід, аспірант каф. дерматовенерології з курсом косметології ФПО ЗДМУ.

Адреса для листування:

69035, м. Запоріжжя, вул. Сталеварів, 40/70.
Тел.: (050)9000286. E-mail: Anie.Pg@gmail.com