

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НЕРУБЦОВЫМИ ФОРМАМИ АЛОПЕЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ УЗКОПОЛОСНОЙ ФОТОТЕРАПИИ

К.В. Гончаренко

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Резюме. Представлены клинические особенности трихограмм при различных формах нерубцовой алопеции у 120 больных. Показана эффективность узкополосной фототерапии с длиной волны 311 нм и наружного применения ингибитора кальциневрина в комплексном лечении больных.

Ключевые слова: алопеция, узкополосная фототерапия, топический ингибитор кальциневрина.

Введение

Алопеция до настоящего времени представляет актуальную проблему практической дерматологии из-за частоты встречаемости, особенно у лиц молодого возраста, многофакторностью патогенеза и недостаточной эффективностью терапии [1,2]. Полиэтиологичность дерматоза обусловила применение различных лекарственных групп препаратов, в т.ч. дезинтоксикационных, вазоактивных, противовоспалительных и иммуносупрессивных, поливитаминных комплексов и многих других [2]. В последние годы возрос интерес к немедикаментозным способам лечения хронических дерматозов с помощью фототерапии [3]. В то же время при алопециях лишь единичные работы посвящены использованию узкополосной фототерапии с применением длины волны 311 нм.

Учитывая механизмы развития алопеции, целью нашего исследования было изучить эффективность узкополосной фототерапии в

комплексном лечении больных диффузной и очаговой формами алопеции по анализу ближайших и отдаленных результатов.

Материалы и методы

Объектом исследования были 120 больных (67 женщин и 53 мужчин в возрасте от 18 до 45 лет с давностью заболевания от 8 недель до 12 лет), страдающие различными формами алопеции.

Все пациенты до- и после лечения подвергались комплексному клинико-лабораторному обследованию, консультациям смежных специалистов с целью исключения сопутствующей патологии. Изучали трихограмму и состояние кожи волосистой части головы с помощью световой микроскопии, при этом анализировали фазы роста волос (анагена, катагена, телогена), состояние волосяной луковицы и структуры стержня волоса, плотность волос в единице площади.

В зависимости от метода лечения больные были распределены на 2 группы: 1 группа – основная (100 больных), комплексная терапия которых включала использование узкополосной фототерапии и наружно ингибитора кальциневрина - и 2 группа – группа сравнения (20 больных), получавших только традиционную терапию.

Узкополосную фототерапию проводили с использованием аппарата «GN-8ST» (Германия) локально, на волосистую часть головы в следующем режиме: 3-4 процедуры в неделю, на цикл 14-16 процедур. Стартовая мощность воздействия - с 0,231 Дж/см² на одно поле, дозу повышали каждую последующую 2-3-ю процедуру на 0,1-0,2 Дж/см², до 2,957 Дж/см². Ингибитор кальциневрина (Протопик 0,01% мазь) наносили ежедневно вечером в течение месяца, затем 2 раза в неделю 1-2 месяца.. Комплексная терапия включала на первом этапе – дезинтоксикационное лечение (сорбент, пребиотик, гепатопротектор), затем - вазоактивные препараты, витамины и микроэлементы, наружное лечение. Курс лечения складывался из 3-4 циклов лечения по одному месяцу каждый с интервалом между ними 1-2 месяца.

Статистическая обработка полученных результатов произведена с помощью стандартного пакета прикладных программ “Office Professional XP” фирмы Microsoft Corporation на персональном компьютере.

Результаты и их обсуждение

Клиническое обследование больных выявило, что очаговая алопеция была у 61 (50,8%) больных, субтотальная – у 18 (15%), тотальная – у 10 (8,3%), диффузная – у 31 (25,9%).

При анализе возраста дебюта алопеции отмечено, что у преобладающего числа больных заболевание развивалось в возрасте до 30 лет – у 92 (76,7%). Из факторов, предшествовавших заболеванию, выявлены: нервный стресс – у 32 (26,6%), глистная инвазия – у 11 (9,2%), ангина, ОРВИ, бронхит – у 16 (13,3%).

У 43 (35,8%) больных патологический процесс локализовался в затылочно-теменной области, у 8 (6,7%) больных – в височной, у 44 (36,7%) больных наблюдалась очаговая форма алопеции. Дистрофия ногтей (продольная исчерченность, точечная дистрофия, онихолизис) выявлены у 44 (36,7%) больных.

К моменту начала терапии прогрессирующая стадия болезни была у 88 (73,4%) больных.

Лабораторные показатели общеклинических анализов были мало изменены. У 3 (2,5%) больных выявлена незначительная анемия, у 8 (6,7%) больных – эозинофилия (до 8%).

При исследовании трихограмм выявлено, что у 108 (90%) больных процент волос, находящихся в стадии телогена, был повышен (более 20%), при этом у 68 (56,7%) из них процент волос в стадии телогена составлял 40-50%. Дистрофические изменения волосных луковиц наблюдались при всех формах алопеции и выражались в уменьшении их размеров, утончении проксимальных участков стержней, уменьшением диаметра волоса, снижением густоты волос в 1 кв см по всей поверхности головы.

Переносимость лечения у всех больных была удовлетворительной. Эффективность лечения оценивали в 2-х группах сравнения с учетом ближайших и отдаленных результатов лечения. С целью унификации результатов лечения использовали балльную оценку по следующей градации: 5 баллов – полное восстановление роста волос (клиническая ремиссия); 4 балла – значительное улучшение (восстановление роста волос более, чем на 50% площади); 3 балла – незначительное улучшение (восстановление роста волос менее, чем на 50% площади); 2 балла – отсутствие эффекта; 1 балл – отрицательный результат.

При сравнительном анализе результатов лечения отмечено, что клиническая ремиссия и значительное улучшение достигнуты у 68 (68%) больных основной группы и лишь у 6 (30%) больных группы сравнения. Положительная динамика клинической картины

сопровождалась значительным улучшением показателей трихограмм. Так, процент волос в стадии телогена до 20% (вариант нормы) выявлено у 78 (78%) больных основной группы и у 11 (55%) – в группе сравнения. В основной группе больных, терапия которых включала узкополосную фототерапию и протопик, отмечалось более выраженное восстановление структуры волоса и волосяной луковицы, однако полное восстановление плотности роста волос достигнуто только у 48 (48%) больных основной группы и у 3 (15%) больных в группе сравнения.

Отдаленные результаты лечения прослежены в течение 3 лет у 117 больных, в том числе 99 больных основной группы и 18 больных – группы сравнения. Стойкая клиническая ремиссия была достигнута у 84 (84%) больных основной группы и у 15 (75%) – в группе сравнения.

Таким образом, проведенные исследования показывают эффективность узкополосной фототерапии в сочетании с ингибитором кальциневрина в комплексном лечении больных нерубцовыми формами алопеции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Калюжна Л.Д., Білоклицька Г.Ф. Хвороби шкіри обличчя, слизової оболонки ротової порожнини та червоної облямівки губ/ Навч. посіб. – К.: Грамота, 2007. – 280 с.
2. Мавров И.И., Болотная Л.А., Сербина И.М. Основы диагностики и лечения в дерматологии и венерологии. – Харьков: «Факт», 2007. – 784 с.
3. Олисова О.Ю., Микрюков А.В., Верхотурова Е.Г. Фототерапия узкого спектра 311 нм в лечении различных дерматозов//Российский журнал кожных и венерических болезней.- 2008.- № 5.- С. 52-57.

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З НЕРУБЦОВИМИ ФОРМАМИ АЛОПЕЦІЇ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ВУЗЬКОПОЛОСНОЇ ФОТОТЕРАПІЇ

К.В. Гончаренко

Резюме. Представлено особливості клінічних уражень та трихограм у 120 хворих на різні форми нерубцової алопеції. Доведена ефективність вузькополосної фототерапії з довжиною хвилі 311 нм та топічного застосування інгібітора кальціневріна в комплексному лікуванні хворих.

Ключові слова: алопеція, вузькополосна фототерапія, топічний інгібітор кальціневріну.

THE CLINICAL EFFECIENCY PHOTOTHERAPY UVB NARROWBAND OF NONCICATRIES FORM OF ALOPECIA

K.V. Goncharenko

Resume. The peculiarities of clinic and treatment of noncicatrics form of alopecia at 120 patients with different stage of deseases are present. The clinical efficiency of UVB narrowband phototherapy (NB UVB – 311 nm) are presented.

Keywords: alopecia, UVB narrowband phototherapy.