

ультрафіолетового випромінювання, стрес і перевтома. Ця проблема є актуальною як для чоловіків, так і для жінок, і часто пов'язана зі слабкістю сполучної тканини. Головними ознаками куперозу є поява маленьких розширених капілярів на обличчі, які утворюють характерні павутинні червоно-червоні відтінки. Крім цього, на сухій шкірі можуть з'являтися червоні плями. Запобігти цим проявам можна, уникнувши різких змін температури та регулярно зволожуючи шкіру, а також забезпечивши їй захист від сонця, навіть у холодний період року. Сучасні методи лікування куперозу включають нові техніки, які виявилися надзвичайно ефективними. Особливою у цьому плані є лазерна терапія та карбокситерапія. Використання лазерів, зокрема інтенсивного імпульсного світла (IPL), виявилось найкращим методом для зменшення проявів куперозу на шкірі. Карбокситерапія, яка базується на використанні вуглекислого газу, зміцнює та омолоджує шкіру, а також сприяє зменшенню куперозу, активізуючи природні процеси в тканинах. Ці методи не лише ефективно коригують купероз, але також покращують стан шкіри при інших дерматологічних захворюваннях.

**Висновки.** Отже, у результаті проведеного дослідження було виявлено, що лазерна терапія (IPL) та карбокситерапія виявилися високоефективними методами у зменшенні проявів куперозу та покращенні стану шкіри. Ці методи варто враховувати при розробці комплексного підходу до лікування куперозу в косметологічній практиці.

## КОРЕКЦІЯ АЛОПЕЦІЙ В УМОВАХ КОСМЕТОЛОГІЧНОГО САЛОНУ

Здесенко Р.О., Башура О.Г.

Науковий керівник: Кран О.С.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

lanazdesenko@gmail.com

**Вступ.** Облисіння (алопеція), порідіння і випадання волосся – це неприродне випадіння волосся, яке призводить до його втрати на голові, а також на інших частинах тіла. Втрата може бути як часткова, так і повна. Найчастіше облисіння зазнає шкіра голови. Виразність ознак облисіння у чоловіків та жінок залежить від виду захворювання. Виділяють такі форми алопеції:

Андрогенна: діагностується переважно у чоловіків 30-35 років у зв'язку з підвищенням рівня андрогенних гормонів. При цьому довге волосся замінюється на пушкове. Перші залисини з'являються у скроневих областях і поступово поширюються на тім'яну зону. Рубцова: характеризується відсутністю волоссяних цибулин на ділянках облисіння. Серед причин рубцевої алопеції виділяють уроджені аномалії, інфекційні захворювання, тривалий прийом стероїдних препаратів, опіки та обмороження, вплив агресивних хімічних речовин. Гнізда: ділянки облисіння з'являються раптово, переважно у сфері бороди, вусів, брів і вій. Вони мають округлу форму та різний розмір. Точні причини появи гніздової алопеції невідомі. Себорійна: перші ознаки облисіння починаються під час статевого дозрівання. Спочатку волосся стає жирним і блискучим, а потім стоншується і рідшає. Залисини поступово нарастають. Характерною рисою себорейної алопеції є наявність вузької стрічки здорового волосся навколо вогнища облисіння. Травматична: виникає у зв'язку з тривалим травмуванням волоссяних фолікулів.

При корекції різних форм алопеції та для профілактики симптомів випадіння волосся, на сьогоднішній день найбільш поширено застосовуються ін'єкційні методи: мезотерапія та

плазмотерапія. Введення ін'єкційних речовин безпосередньо в шкіру шкіри голови дозволяє ефективно впливати на метаболізм у клітинах волосяних фолікулів. Особливість фармакокінетики введених речовин на рівні мезодерми та здатність використовувати низькі дози може уникнути системного впливу, а отже, системні небажані реакції. Хід процедур має певний період початку, що дозволяє пацієнтам робити перерви в терапії.

**Мета дослідження.** Проаналізувати ефективність ін'єкційних методів корекції алопеції в косметологічному салоні.

**Матеріали та методи.** Для вирішення поставлених у роботі завдань було використано наступні методи дослідження: інформаційного пошуку, аналізу, узагальнення, систематизації, а також порівняння інформації.

**Результати дослідження.** Перед тим як призначити застосування того, чи іншого методу корекції випадіння волосся, потрібно провести діагностику. Для дослідження стану волосся і шкірного покриву голови використовується діагностичний апарат – трихоскоп. Трихоскоп дає змогу отримати данні щодо стану шкірного покриву; рівня щільності волосся; вмісту кератину; стану капілярів шкіри та наявності/відсутності запальних процесів; товщини волосків; стану кутикули. Наприклад, якщо пацієнт звертається зі скаргами на втрату волосся й облісіння, то використовуючи трихоскоп, фахівець дасть змогу зрозуміти, скільки живих фолікулів залишилися. Крім того, фахівець отримує інформацію про те, скільки волосся перебуває на тій чи іншій стадії: анаген – активне зростання; телоген – спокій, що призводить до випадіння.

За літературними даними, найефективнішими на сьогоднішній день є ін'єкційні методи: мезотерапія та плазмотерапія. Залежно від проблеми, що вирішується, обирають ту чи іншу композицію коктейлів. В даний час в трихології використовуються наступні групи препаратів: вітаміни та мікроелементи (цинк, мідь, кобальт, фосфор, селен, сірка), прокейн, судинні комплекси (буферію, пентоксифілін (трентал), препарати гінкго, регенеранти та активатори метаболізму (включаючи гомеопатичний, наприклад, композиційний плаценти, лімфоміосот, церебрний композицію), гіалуронову кислоту, кальцитонін та збагачену тромбоцитами плазму.

Мезотерапія шкіри голови включає серію мікроін'єкцій. Мета мезотерапії – поліпшення кровообігу у шкірі голови, живлення волосяних фолікулів і регулювання впливу андрогенів, які часто пов'язані з випадінням волосся. Курс корекції з застосуванням процедур мезотерапії залежить від конкретних проблем. Як правило, для досягнення оптимальних результатів рекомендується курс із 7-15 процедур. Загалом, для помітного поліпшення росту і густоти волосся може знадобитися від кількох тижнів до кількох місяців. Деякі пацієнти можуть побачити результати вже після однієї процедури.

Метод плазмотерапії при випадінні волосся (ін'єкційне введення плазми багатой на тромбоцити – PRP) полягає у введенні в шкіру голови плазми, збагаченої тромбоцитами, яка отримується з крові самого пацієнта. Ця плазма потім вводиться в зони шкіри голови, де спостерігається випадіння волосся. Така процедура може стимулювати ріст нового волосся і зміцнювати наявне, покращуючи кровообіг і живлення волосяних фолікулів. Результати після плазмотерапії можуть бути різними, але більшість пацієнтів починають помічати поліпшення густоти і товщини волосся протягом 3-6 місяців після процедури. Зазвичай для досягнення оптимальних результатів потрібно 5-10 сеансів з інтервалом в 1-2 тижні.

**Висновки.** Плазмотерапія і мезотерапія використовуються для корекції алопеції, але плазмотерапія вважається ефективнішою через використання власної плазми, що може містити збагачені фактори росту. Це може сприяти зміцненню волосся та стимулювати його ріст більше, порівняно з мезотерапією.