

## СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ТА МЕТОДИ КОСМЕТОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ВІТИЛІГО

Нікуліна Н.А.

Науковий керівник: Рябова О.О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

20natascha19@gmail.com

**Вступ.** Вітиліго – це набутий гіпомеланоз шкіри, який характеризується появою на шкірі обмежених, депігментованих плям. Один з найбільш розповсюджених видів гіпомеланозів. Дана патологія шкіри зафіксована у 0,5-2% населення світу, а середній вік захворювання становить 20 років. Етіопатогенез вітиліго до кінця не вивчений. Поява захворювання пов'язана як з генетичними, так і з негенетичними факторами. На сьогодні розглядається декілька теорій щодо поступового руйнування меланоцитів, а саме відіграють роль аутоімунні та цитотоксичні механізми, внутрішні дефекти меланоцитів, окисидантно-антиоксидантні механізми та нейронні механізми. Надійного метода терапії вітиліго поки що не існує. Лікування вітиліго включає медикаментозну терапію, хірургічне лікування, косметологічну корекцію.

**Мета дослідження.** Дослідити сучасні підходи до терапії вітиліго та методи косметологічної корекції.

**Матеріали та методи.** Нами було проаналізовано іноземні та вітчизняні статті, адаптовані настанови та іноземні рекомендації щодо лікування та методів косметологічної корекції вітиліго.

**Результати дослідження.** Проведений аналіз наукових літературних джерел показав, що основними задачами при лікуванні вітиліго є зупинення прогресування гіпомеланозу; досягнення репігментації; зменшення частоти рецидивів; моральна підтримка хворих; психологічна підтримка хворих.

Серед засобів медикаментозної терапії в різних рекомендаціях розглядаються місцеві кортикостероїди, місцеві інгібітори кальциневрину, псоралени, імуномодулятори та місцеві аналоги вітаміну D. На сьогоднішній день першим препаратом, схваленим Управлінням з контролю за продуктами і ліками США (FDA) та Європейським агентством з лікарських засобів (ЕМА) для репігментації у пацієнтів з несегментарним вітиліго віком від 12 років, є місцевий інгібітор Янус-кінази (JAK) – руксолітиніб для місцевого застосування.

Пацієнтам з вітиліго, у яких відповідь на місцеву терапію була неадекватною та/або у яких існує поширене чи прогресуюче захворювання рекомендовані світлові методи лікування. Можуть застосовуватися вузькополосна УФ-В фототерапія, дія якої полягає в зупинці руйнування меланоцитів, стимуляції факторів росту меланоцитів, активації стовбурових клітин. Також для опромінення депігментованих частин тіла можуть бути рекомендовані мікрофототерапія, використання ексимерного світла (ексимерний лазер), ПУВА-терапія, фотодинамічна терапія, що сприяють зменшенню депігментованих плям, запобігають поширенню патологічного процесу.

Для зниження дії фототерапії, захисту клітин епідермісу від пошкодження застосовують косметичні та нутрицевтичні засоби – креми, мазі та інші косметичні композиції, в складі яких є антиоксиданти, вітаміни, мікроелементи, ферменти тощо.

У разі, коли інші методи лікування не допомогли, а вітиліго носить сегментарний характер, використовуються хірургічні методи лікування, до яких належать тканинні і клітинні методи трансплантації: трансплантація через аспіраційний пухир, трансплантація

суспензії клітин, пересадка розщепленого шкіряного лоскуту по Тиршу, мініпункційні пересадки тощо.

Паралельно з цим проводиться травмування осередків вітиліго (дермабразія, мікронідлінг) для активації метаболічних процесів у відповідь на травму.

Існують і інші методи корекції вітиліго, такі, як депігментація неуразених ділянок шкіри за допомогою селективних пігментних лазерів, та косметичний камуфляж (дермопігментація) плям, що дозволяє приховати естетичні недоліки шкіри і покращити якість життя хворих.

Проте, незважаючи на різні підходи до лікування і корекції депігментованих плям, ефективність терапії може бути низькою: генералізоване вітиліго майже ніколи не репігментується повністю, а 15-30 % пацієнтів взагалі не відповідають на терапію, досить рідко вдається досягнути повної репігментації кистей.

**Висновки.** Отже, вітиліго – це знебарвлення окремих ділянок шкіри, що викликано втратою або руйнуванням меланіну. Більшість протоколів лікування гіпомеланозу пов'язана з використанням медикаментозних препаратів, світлолікування, хірургічних методів, проте не завжди можна досягнути повної репігментації шкіри. Тому пошук нових методів лікування та косметологічної корекції вітиліго є досить актуальним.

## МЕТОДИ КОСМЕТОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ТЕЛОГЕНОВОЇ АЛОПЕЦІЇ

Овсяник О.М.

Науковий керівник: Рябова О.О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна  
cosmetology@nuph.edu.ua

**Вступ.** Дифузна телогенова алопеція (ТА) – це форма безрубцевої алопеції, що характеризується дифузним випадінням волосся, що обумовлено передчасним переходом фолікула волосся зі стадії анагену до стадії телогену. Поширена форма випадіння волосся, що може спостерігатися в будь-якому віці. Виникнення ТА пов'язують з перенесеним гострим захворюванням (лихоманка, інфекційне захворювання, хірургічна операція або травма), хронічними захворюваннями (злоякісні новоутворення, системні захворювання, захворювання печінки тощо), гормональними змінами в організмі (вагітність, пологи, гіпотиреоз, припинення прийому препаратів, що містять естроген), змінами в дієті (низьке споживання білка, хронічний дефіцит заліза тощо), застосуванням таких ліків, як бета-блокатори, антикоагулянти, ретиноїди тощо, а також з психологічним стресом.

**Мета дослідження.** Вивчити сучасні методи косметологічної корекції випадіння волосся в комплексній терапії телогенової алопеції.

**Матеріали та методи.** Проведено аналіз іноземних та вітчизняних статей, адаптованих настанов та іноземних рекомендацій щодо лікування та методів косметологічної корекції телогенового випадіння волосся.

**Результати дослідження.** Проведений аналіз сучасної вітчизняної та іноземної наукової літератури довів, що першочерговою задачею в терапії ТА є виявлення причинного чинника і його усунення, або корекція основного захворювання, що призвело до появи дифузного випадіння волосся. Разом з тим рекомендовано збалансована дієта з метою забезпечення достатньої кількості