

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

С. Ю. Штриголь, О. О. Рябова

АЛОПЕЦІЇ

Методичні рекомендації до практичних занять

Харків
НФаУ
2025

УДК: 616.594.1 (072)

*Рекомендовано ПМК з біомедичних освітніх компонентів НФаУ
(протокол № 7 від 26.05.2025)*

Рецензент:

Ігор КІРЕЄВ, доктор медичних наук, професор, професор закладу вищої освіти кафедри клінічної фармакології Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету

Автори:

Сергій ШТРИГОЛЬ, Оксана РЯБОВА

Штриголь, С. Ю. Алопеції : метод. рек. до практ. занять / С. Ю. Штриголь, О. О. Рябова. – Харків : НФаУ, 2025. – 22 с.

У методичних рекомендаціях наведено теоретичні питання, ситуаційні завдання, контрольні запитання та тестові завдання для самоперевірки та самоконтролю засвоєння знань.

Методичні рекомендації до практичних занять призначені для аудиторної роботи здобувачів вищої освіти спеціальності 226 Фармація, промислова фармація ОП «Технології парфумерно-косметичних засобів» ЗВО фармацевтичного та медичного профілю за освітніми компонентами «Клінічна косметологія» та «Трихологія».

УДК 616.594.1 (072)

© Штриголь С. Ю., Рябова О. О., 2025

© НФаУ, 2025

ЗМІСТ

Вступ.....	4
Теоретичні питання.....	5
Ключові поняття теми.....	5
Ситуаційні завдання.....	7
Контрольні запитання до теми.....	14
Тестові завдання для самоперевірки та самоконтролю засвоєння знань	14

ВСТУП

Проблема алопецій (облисіння) є досить актуальною як в медицині, так і в косметології. Кількість осіб, що стикалися хоча б раз у житті з проблемою випадіння волосся, становить приблизно 40-60% серед всього населення. Алопеція має значні медико-соціальні наслідки для суспільства, впливає на психоемоційний стан людини, призводячи до зниження самооцінки та впевненості в собі, розвитку тривожних та депресивних станів, соціальної дезадаптації та ізоляції людини. Знання щодо етіології, патогенезу, клінічних проявів різних видів алопецій, методів діагностики, а також сучасних підходів до лікування та методів косметологічної корекції допоможуть майбутнім фармацевтам-косметологам у практичній діяльності.

В методичних рекомендаціях до практичного заняття представлено мету заняття, теоретичні питання, ключові поняття за темою, що включають визначення різних видів алопецій, методів діагностики та косметологічної корекції алопецій. В рекомендаціях наведено ситуаційні завдання, вирішення яких дозволить здобувачам вищої освіти закріпити знання та набуті вміння та навички щодо діагностики різних видів алопецій, особливостей етіопатогенезу, клінічних проявів, сучасних підходів до лікування та методів косметологічної корекції. Наведені в методичних рекомендаціях тестові завдання для самоперевірки та самоконтролю знань дозволять здобувачеві вищої освіти перевірити успішність навчання. Список використаної літератури охоплює сучасні вітчизняні та іноземні літературні джерела. Опанування питань щодо алопецій спирається на знання з анатомії та фізіології людини, дерматології, фармакології, основ практичної косметології, апаратної косметології.

Методичні рекомендації до практичного заняття призначені для аудиторної роботи та організації самостійної роботи здобувачів вищої освіти спеціальності 226 Фармація, промислова фармація ОПП «Технології парфумерно-косметичних засобів» за освітніми компонентами «Клінічна косметологія» та «Трихологія».

Тема: АЛОПЕЦІЇ

Мета теми: вивчити етіопатогенез, класифікацію, клінічні прояви, діагностику та сучасні підходи до терапії різних видів алопецій (дифузної телогенової, андрогенетичної, осередкової та рубцевої), а також методи косметологічної корекції алопецій.

Теоретичні питання

1. Визначення поняття алопеції
2. Класифікація алопецій.
3. Дифузна алопеція: етіопатогенез, класифікація, клінічні прояви, методи діагностики, підходи до лікування.
4. Андрогенетична алопеція: етіопатогенез, сучасні класифікації, особливості перебігу у чоловіків та жінок, методи діагностики та сучасні підходи до лікування.
5. Осередкова (гніздова) алопеція: етіопатогенез, класифікація, клінічні прояви різних клінічних форм, особливості перебігу різних стадій, методи діагностики, підходи до лікування.
6. Рубцева алопеція: етіопатогенез, клінічні прояви, методи діагностики, підходи до лікування.
7. Методи косметологічної корекції алопецій: мануальні, апаратні, ін'єкційні.
8. Рекомендації з домашнього догляду за різних форм алопецій.
9. Поняття про хірургічну корекцію алопецій та інші методи маскування косметичних недоліків у разі алопецій.

Ключові поняття теми

Алопеція (випадання волосся, облісіння) є захворюванням або фізіологічним станом, за якого волосся на голові (рідше на інших ділянках тіла) частково або повністю зникає.

Фази росту волосся: анаген, катаген, телоген.

Дифузна алопеція — захворювання, що характеризується порідінням волосся переважно на волосистій частині голови при неуразеній шкірі.

Андрогенетична алопеція — це генетично зумовлене захворювання, що характеризується поступовим перетворенням довгих волосків у невизначені та, нарешті, у пушкове волосся. Випадання волосся спостерігається в андрогензалежних зонах (область верхівки голови, тім'яна, скронева, лобно-скронева і лобова зона).

Осередкова (гніздова) алопеція — автоімунне захворювання з нерубцевим випаданням волосся, що характеризується раптовою появою одного або кількох чітко окреслених, округлих або овальних ділянок повного випадіння волосся на шкірі голови або інших волосистих ділянках тіла (брови, вії, борода, пахви, лобок).

Рубцеві алопеції — група захворювань, що характеризуються незворотнім руйнуванням волоссяного фолікула і заміщенням його сполучною тканиною. Рубцева алопеція може бути первинною (коли захворювання безпосередньо вражає волоссяний фолікул) або вторинною (коли пошкодження волоссяних фолікулів є наслідком іншого захворювання, травми, опіку, інфекції або пухлини).

Методи діагностики алопецій: огляд шкіри та волосся, тест на висмикування волосся, трихограма, трихоскопія, фототрихограма, біопсія шкіри, лабораторні методи (загальний аналіз крові, біохімічний аналіз крові, аналізи на автоімунні захворювання, серологічні дослідження на інфекції, гормональні дослідження тощо).

Методи косметологічної корекції алопецій: мануальні (масаж, кріомасаж, пілінги шкіри голови); апаратні (дарсонвалізація, лазерна терапія низькорівневим лазером, електропорація, ультразвукова терапія, мікрострумова терапія, RF-ліфтинг шкіри голови, фототерапія); ін'єкційні (мезотерапія, плазмотерапія).

Ситуаційні завдання

Ситуаційне завдання 1. Клієнтка 30 років звернулася до косметолога зі скаргами на надмірне випадіння волосся, яке почалося приблизно через 3 місяці після народження дитини. Вона помітила, що волосся стало тоншим і рідшим, особливо в ділянці скронь та лоба.

Завдання 1. Яке захворювання спостерігається в клієнтки? Поясніть причину виникнення.

Завдання 2. Які методи діагностики можна використовувати для підтвердження діагнозу?

Завдання 3. Які підходи до лікування та рекомендації можна запропонувати клієнтці?

Ситуаційне завдання 2. Клієнтка 38 років звернулася до косметолога зі скаргами на значне випадіння волосся, що почалося приблизно через 3 місяці після пережитого сильного стресу. Вона нещодавно втратила роботу, що супроводжувалося тривалим періодом невизначеності та емоційного напруження. Клієнтка помітила, що волосся стало тонким, ламким і випадає у великих кількостях під час миття та розчісування.

Завдання 1. Яке захворювання спостерігається в клієнтки? Поясніть причину виникнення.

Завдання 2. Які методи діагностики можна використовувати для підтвердження діагнозу?

Завдання 3. Які підходи до лікування та рекомендації можна запропонувати клієнтці?

Ситуаційне завдання 3. Пацієнтка 42 років звернулася до трихолога зі скаргами на різке та значне випадіння волосся, що почалося приблизно через 2 тижні після першого курсу хіміотерапії з приводу раку молочної залози. Вона помітила, що волосся випадає клаптями під час миття та розчісування, а також залишається на подушці.

Завдання 1. Яке захворювання спостерігається в пацієнтки? Поясніть причину виникнення.

Завдання 2. Які методи діагностики можна використовувати для підтвердження діагнозу?

Завдання 3. Які підходи до лікування та рекомендації можна запропонувати пацієнтці?

Ситуаційне завдання 4. Пацієнт 45 років звернувся до трихолога зі скаргами на випадіння волосся, що почалося приблизно через 2 місяці після перенесеної тяжкої вірусної інфекції (грип з ускладненнями).

Завдання 1. Яке захворювання спостерігається в пацієнта? Поясніть причину виникнення.

Завдання 2. Які методи діагностики можна використовувати для підтвердження діагнозу?

Завдання 3. Які підходи до лікування та рекомендації можна запропонувати пацієнту?

Ситуаційне завдання 5. Пацієнтка 28 років звернулася до трихолога зі скаргами на поступове порідіння волосся, що триває вже близько 6 місяців. Вона відзначає загальну слабкість, втому та блідість шкіри. В клінічному аналізі крові спостерігається зменшення рівня еритроцитів та гемоглобіну (був встановлений діагноз: залізодефіцитна анемія).

Завдання 1. Яке захворювання спостерігається в пацієнтки? Поясніть причину виникнення.

Завдання 2. Які методи діагностики можна використовувати для підтвердження діагнозу?

Завдання 3. Які підходи до лікування та рекомендації можна запропонувати пацієнтці?

Ситуаційне завдання 6. Пацієнт 35 років звернувся до трихолога зі скаргами на поступове порідіння волосся протягом останніх п'яти років. Спочатку потоншення волосся відмічалось у лобно-скроневих ділянках, а потім порідіння поширилося на тім'яну зону. Із сімейного анамнезу відомо, що його батько та дід по батьківській лінії також мали схожі проблеми у молодому віці. Із анамнезу життя встановлено, що супутніх хронічних захворювань немає та не приймає лікарські препарати на постійній основі.

Завдання 1. Яке захворювання спостерігається в пацієнта? Поясніть причину виникнення.

Завдання 2. Які методи діагностики можна використовувати для підтвердження діагнозу?

Завдання 3. Які підходи до лікування та рекомендації можна запропонувати пацієнту?

Ситуаційне завдання 7. Пацієнтка 45 років звернулася до дерматолога зі скаргами на поступове порідіння волосся, яке вона помічає протягом останніх 5 років та зазначає, що волосся стало тоншим по всій волосистій частині голови, особливо помітним є розширення центрального проділу. Із анамнезу відомо, що протягом останніх кількох років відзначається нерегулярний менструальний цикл та появу поодиноких акне на обличчі. Із сімейного анамнезу: у матері пацієнтки спостерігалася проблема з порідінням волосся у віці близько 50 років. При огляді: дифузне зменшення густоти волосся з акцентом на центральному проділі, при цьому задня лінія росту волосся залишається відносно збереженою.

Завдання 1. Яке захворювання спостерігається в пацієнтки? Поясніть причину виникнення.

Завдання 2. Які методи діагностики можна використовувати для підтвердження діагнозу?

Завдання 3. Які підходи до лікування та рекомендації можна запропонувати пацієнтці?

Ситуаційне завдання 8. Пацієнт 20 років близько трьох тижнів тому помітив появу округлої ділянки повного випадіння волосся розміром з монету на потилиці та звернувся до трихолога. Із анамнезу встановлено, що останнім часом пацієнт перебуває в стані постійного підвищеного стресу, страждає на хронічний тонзиліт. При огляді: в тім'яній ділянці волосистої частини голови спостерігається осередок випадіння волосся до 2 см, шкіра в цій зоні гладка, без ознак запалення, лущення чи почервоніння. Спостерігається позитивний тест натягування волосся по периферії осередку.

Завдання 1. Яке захворювання спостерігається в пацієнта? Вкажіть стадію захворювання. Поясніть причину виникнення.

Завдання 2. Які методи діагностики можна використовувати для підтвердження діагнозу?

Завдання 3. Які підходи до лікування та рекомендації можна запропонувати пацієнту?

Ситуаційне завдання 9. Пацієнтка 16 років звернулася до лікаря зі скаргами на випадіння волосся переважно по краях волосистої частини голови, особливо в потиличній та скроневих ділянках. Волосся випадає протягом 6 місяців. Із анамнезу відомо, що пацієнтка страждає на автоімунний тиреоїдит, отримує лікування. При огляді: випадіння волосся у вигляді хвилястої стрічки по краях волосистої частини голови, охоплює потиличну та скроневі ділянки. Шкіра в уражених ділянках гладка, без ознак запалення. Тест на натягування волосся позитивний по краях волосистої частини голови.

Завдання 1. Яке захворювання спостерігається в пацієнтки? Вкажіть стадію захворювання. Поясніть причину виникнення.

Завдання 2. Які методи діагностики можна використовувати для підтвердження діагнозу?

Завдання 3. Які підходи до лікування та рекомендації можна запропонувати пацієнтці?

Ситуаційне завдання 10. Пацієнтка 55 років звернулася до дерматолога зі скаргами на поступове облісіння в тім'яній ділянці голови протягом останніх трьох років. Зі слів пацієнтки перед випадінням волосся вона відчувала періодичне свербіння та печіння в цій зоні. Із анамнезу відомо, що пацієнтка близько 10 років страждає на системний червоний вовчак та регулярно приймає імуносупресивні препарати. При огляді: чітко окреслена ділянка облісіння на тімені діаметром близько 5 см. Шкіра в цій зоні атрофована, з відсутніми волоссяними фолікулами та ділянками гіперпігментації по периферії. По краю ділянки спостерігаються поодинокі тонкі волосини та кілька запалених фолікулів. Тест на натягування волосся в межах ділянки облісіння негативний, а по периферії – позитивний.

Завдання 1. Яке захворювання спостерігається в пацієнтки? Поясніть причину виникнення.

Завдання 2. Які методи діагностики можна використовувати для підтвердження діагнозу?

Завдання 3. Які підходи до лікування та рекомендації можна запропонувати пацієнтці?

Ситуаційне завдання 11. Молода мама 28 років звернулася до трихолога через 3 місяці після народження дитини (дитина перебуває на штучному вигодовуванні). Пацієнтці був встановлений діагноз: Дифузна післяпологова алопеція.

Завдання 1. Запропонуйте схему корекції зазначеного недоліку в умовах косметологічного закладу з урахуванням патогенезу.

Завдання 2. Наведіть характеристику апаратних методів корекції зазначеної проблеми (вказіть механізм дії, показання, протипоказання, апаратура, методика проведення процедури, побічні ефекти тощо):

- лазерна терапія;
- мікрострумова терапія.

Завдання 3. Вкажіть, які косметичні препарати або процедури можуть бути рекомендовані пацієнтці для самостійного використання.

Ситуаційне завдання 12. Чоловік 35 років звернувся до трихолога зі скаргами на раптове випадіння волосся, яке почалося після сильного стресу на роботі. Пацієнту був встановлений діагноз: Дифузна телогенова алопеція. Призначено лікування.

Завдання 1. Запропонуйте схему корекції даного недоліку в умовах косметологічного закладу з урахуванням патогенезу.

Завдання 2. Наведіть характеристику таких методів корекції зазначеної проблеми (вкажіть механізм дії, показання, протипоказання, апаратура/оснащення, методика проведення процедури, побічні ефекти тощо):

- дарсонвалізація;
- мікронідлінг терапія.

Завдання 3. Вкажіть, які косметичні препарати або процедури можуть бути рекомендовані для самостійного використання пацієнтом

Ситуаційне завдання 13. Пацієнтка 45 років звернулася до трихолога зі скаргами на прогресуюче випадіння волосся протягом останніх двох років у центральній ділянці волосистої частини голови. Пацієнтці був встановлений діагноз: Андрогенетична алопеція, тип Людвіга II, на тлі гіперандрогенії (підтвердженої лабораторно). Призначено медикаментозне лікування.

Завдання 1. Запропонуйте схему корекції даного недоліку в умовах косметологічного закладу з урахуванням патогенезу.

Завдання 2. Наведіть характеристику таких методів корекції зазначеної проблеми (вкажіть механізм дії, показання, протипоказання, оснащення, методика проведення процедури, побічні ефекти тощо):

- PRP-терапія;
- мезотерапія.

Завдання 3. Вкажіть, які косметичні препарати або процедури можуть бути рекомендовані для самостійного використання пацієнткою.

Ситуаційне завдання 14. Пацієнтка 25 років звернулася до трихолога зі скаргами на появу округлих ділянок без волосся на шкірі голови. Лікар встановив діагноз: Осередкова алопеція, локалізована форма, без ознак активного прогресування (стаціонарна стадія).

Завдання 1. Запропонуйте схему корекції зазначеного недоліку в умовах косметологічного закладу з урахуванням патогенезу. Укажіть, в якій стадії захворювання можна проводити косметологічну корекцію.

Завдання 2. Наведіть характеристику апаратних методів корекції зазначеної проблеми. Охарактеризуйте детально один із методів апаратної корекції (механізм дії, показання, протипоказання, оснащення, методика проведення процедури, побічні ефекти тощо).

Завдання 3. Вкажіть, які косметичні препарати або процедури можуть бути рекомендовані для самостійного використання пацієнткою.

Ситуаційне завдання 15. Пацієнт 32 років звернувся до трихолога зі скаргами на локальну відсутність волосся в тім'яній ділянці голови через опікову травму шкіри голови та утворення гіпертрофічного рубця. Пацієнту був встановлений діагноз: Рубцева алопеція внаслідок опіку шкіри голови з локалізацією в тім'яній ділянці.

Завдання 1. Запропонуйте схему корекції виявленого недоліку в умовах косметологічного закладу з урахуванням патогенезу.

Завдання 2. Наведіть характеристику апаратних методів корекції зазначеної проблеми. Охарактеризуйте детально один із методів апаратної корекції (механізм дії, показання, протипоказання, оснащення, методика проведення процедури, побічні ефекти тощо).

Завдання 3. Вкажіть, які косметичні препарати або процедури можуть бути рекомендовані для самостійного використання пацієнтом.

Контрольні запитання до теми

1. Які основні класифікації алопецій ви знаєте? Наведіть приклади.
2. Що таке телогенова алопеція? Які основні тригери можуть її викликати?
3. Опишіть патогенез андрогенетичної алопеції у чоловіків. Який гормон відіграє ключову роль?
4. Які клінічні ознаки характерні для жіночої андрогенетичної алопеції?
5. Поясніть, у чому різниця між жіночою та чоловічою андрогенетичною алопецією.
6. Назвіть основний механізм розвитку осередкової алопеції.
7. Які клінічні форми осередкової алопеції вам відомі? Опишіть офіазис.
8. Чим характеризується рубцева алопеція? Які її причини виникнення?
9. Яка головна відмінність рубцевої від нерубцевої алопеції?
10. Назвіть основні методи діагностики алопецій. Яку інформацію може надати трихоскопія?
11. Які основні підходи до медикаментозного лікування андрогенетичної алопеції ви знаєте?
12. Які методи лікування використовуються при осередковій алопеції?
13. Яка роль косметологічних методів у корекції алопецій? Наведіть приклади.
14. Які існують методи маскування алопеції?
15. Який прогноз при різних видах алопецій? Від чого він залежить?

Тестові завдання для самоперевірки та самоконтролю

засвоєння знань

Тестові завдання з однією правильною відповіддю

1. Укажіть основний патогенетичний механізм, що лежить в основі осередкової алопеції.

- а) Гормональний дисбаланс, пов'язаний з надлишком андрогенів
- б) Грибкове ураження шкіри голови
- в) Автоімунна реакція, спрямована проти волосяних фолікулів

- г) Механічне пошкодження волосяних фолікулів внаслідок тугих зачісок
- д) Все правильно

2. Укажіть вид алопеції, що характеризується необоротнім руйнуванням волосяних фолікулів та заміщенням їх рубцевою тканиною.

- а) Телогенова алопеція
- б) Андрогенетична алопеція
- в) Рубцева алопеція
- г) Гніздова алопеція

3. Укажіть, вплив якого гормону на волосяні фолікули є основною причиною андрогенетичної алопеції у чоловіків.

- а) Естроген
- б) Прогестерон
- в) Дигідротестостерон (ДГТ)
- г) Тироксин

4. Оберіть вид алопеції, що найчастіше пов'язаний з раптовим випадінням великої кількості волосся після стресової події, хвороби або пологів.

- а) Осередкова алопеція
- б) Рубцева алопеція
- в) Андрогенетична алопеція
- г) Телогенова алопеція

5. Укажіть характерну особливість офіазису за гніздової алопеції.

- а) Раптове випадіння всього волосся на голові
- б) Випадіння волосся по краях волосистої частини голови у вигляді хвилястої стрічки
- в) Локалізовані округлі ділянки облісіння на тімені
- г) Дифузне порідіння волосся по всій волосистій частині голови

Тестові завдання з множинною відповіддю

6. *Укажіть фактори, що можуть відігравати роль в етіопатогенезі осередкової алопеції.*

- а) Підвищений рівень андрогенів
- б) Генетична схильність
- в) Хронічне грибкове ураження шкіри голови
- г) Автоімунні порушення
- д) Стресові фактори

7. *Укажіть клінічні прояви, що характерні для андрогенетичної алопеції у чоловіків.*

- а) Раптове випадіння волосся округлими вогнищами
- б) Поступове порідіння волосся в лобно-скроневих ділянках
- в) Поширення порідіння на тім'яну зону
- г) Утворення рубцевої тканини на місці випадіння
- д) Збереження волосся в потиличній ділянці

8. *Оберіть причини, що можуть призвести до розвитку рубцевої алопеції.*

- а) Гормональні зміни в період менопаузи
- б) Опіки шкіри голови
- в) Травматичні ушкодження шкіри голови
- г) Деякі автоімунні захворювання (наприклад, червоний вовчак)
- д) Тривале використання агресивних засобів для укладки волосся

9. *Укажіть клінічні ознаки, що можуть спостерігатися за телогенової алопеції.*

- а) Чітко окреслені вогнища повного випадіння волосся
- б) Дифузне порідіння волосся по всій волосистій частині голови
- в) Позитивний тест на натягування волосся (випадає більше норми)

- г) Наявність «чорних крапок» за трихоскопії
- д) Відсутність ознак запалення або рубцювання шкіри голови

10. Укажіть клінічні варіанти осередкової алопеції.

- а) Локальна форма
- б) Андрогенний тип
- в) Тотальна алопеція
- г) Рубцева форма
- д) Універсальна алопеція
- е) Офіазис

Тестові завдання на правильну відповідність

11. Встановіть правильну відповідність між видом алопеції та ключовим механізмом розвитку

Вид алопеції	Етіопатогенез
1. Андрогенетична алопеція	А. Автоімунна атака на волосяні фолікули
2. Осередкова алопеція	Б. Необоротне руйнування фолікулів з утворенням рубцевої тканини
3. Телогенова алопеція	В. Вплив дигідротестостерону на чутливі волосяні фолікули
4. Рубцева алопеція	Г. Зміщення великої кількості волосяних фолікулів у фазу фелогену
	Д. Раптове припинення фази анагену внаслідок впливу токсичних речовин

12. Встановіть правильну відповідність між видом алопеції та клінічними проявами

Вид алопеції	Клінічні прояви
1. Офіазис	А. Дифузне порідіння волосся з розширенням центрального проділу
2. Гніздова алопеція	Б. Випадіння волосся по краях волосистої частини голови у вигляді стрічки

3. Андроґенна алопеція (жінки)	В. Чітко окреслені округлі або овальні ділянки повного випадіння волосся
4. Рубцева алопеція	Г. Гладка, блискуча шкіра на ділянках облісіння з відсутністю волосяних фолікулів.
	Д. Дифузне порідіння волосся по всій поверхні голови

13. Встановіть правильну відповідність між видом алопеції та сучасними підходами до лікування

Вид алопеції	Підходи до лікування
1. Андроґенетична алопеція	А. Місцеві кортикостероїди, імуносупресанти, фототерапія
2. Осередкова алопеція	Б. Міноксидил, фінастерид (у чоловіків), антиандроґени (у жінок)
3. Телогенова алопеція	В. Лікування основного захворювання, усунення тригерних факторів
4. Рубцева алопеція	Г. Протизапальна терапія, хірургічне видалення рубцевої тканини (в окремих випадках)
5. Анаґенова алопеція	

14. Встановіть правильну відповідність між клінічним проявом алопеції та лікуванням

Клінічні прояви алопеції	Лікувальний захід
1. Локальне вогнище облісіння	А. Міноксидил для стимуляції росту волосся
2. Дифузне порідіння	Б. Виявлення та усунення причини, що викликала алопецію
3. Облісіння за чоловічим типом	В. Фінастерид для блокування дигідротестостерону
4. Гладка шкіра без фолікулів	Г. Лікування, що спрямовано на зупинку запального процесу, трансплантація волосся
	Д. Не потребує лікування

15. Встановіть правильну відповідність між видом алопеції та методами косметологічної корекції

Вид алопеції	Метод косметологічної корекції
1. Будь-яка форма алопеції	А. Консультація трихолога та дерматолога
2. Андрогенетична алопеція	Б. Ін'єкції кортикостероїдів у вогнища випадіння волосся
3. Осередкова алопеція	В. Мікронідлінг шкіри голови для стимуляції
4. Рубцева алопеція	Г. Застосування засобів для догляду за чутливою шкірою голови
	Д. Камуфляжні засоби для волосся

Тестові завдання на коротку відповідь

16. Алопеція, що характеризується раптовим дифузним випадінням волосся після стресу чи хвороби – це алопеція.

17. Гормон, що відіграє ключову роль у розвитку андрогенетичної алопеції у чоловіків – це ...

18. Алопеція, ключовим етіопатогенетичним аспектом якої є автоімунні порушення – це алопеція.

19. Алопеція, при якій завжди у чоловіків залишається смужка волосся в потиличній ділянці – це алопеція

20. Алопеція, що характеризується необоротним руйнуванням волосяних фолікулів – це ... алопеція.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Аймедов, К. В. Особливості формування психосоціальної дезадаптації жінок з алопецією / К. В. Аймедов, В. В Живилко // Психіатрія, неврологія та медична психологія. – 2016. – Т. 3, № 1(5). – С. 42–45.
2. Біловол, А. М. Фізіотерапія в косметології : навч. посіб. / А. М. Біловол, С. Г. Ткаченко, Є. Г. Татузян. – Харків : ХНМУ, 2017. – 116 с.
3. Болотна, Л. А. Дерматологія. Венерологія : підручник / Л. А. Болотна, В. С. Глушок, О. І. Денисенко. – Вінниця : Нова Книга, 2021. – 600 с.
4. Дерматологія і венерологія : підруч. для студентів вищ. мед. навч. закл. I-III рівнів акредитації / В. І. Степаненко [та ін.]. – Київ : Медицина, 2017. – 335 с.
5. A review on laser and light-based therapies for alopecia areata / S. Mlacker [et al.] // J. Cosmet. Laser Ther. – 2017. – Vol. 19, № 2. – P. 93–99. DOI: 10.1080/14764172.2016.1248440.
6. Androgenetic alopecia: An update / N. Sincengile [et al.] // JAAD International. – 2023. – Vol. 13. – P. 150–158. DOI: 10.1016/j.jdin.2023.07.005.
7. British Association of Dermatologists living guideline for managing people with alopecia areata 2024 / M. J Harries [et al.] // *British Journal of Dermatology*. – 2025. – Vol. 192, № 2. – P. 190–205. DOI: 10.1093/bjd/ljae385.
8. Cummins, D. M. Scarring Alopecias: Pathology and an Update on Digital Developments / D. M. Cummins, I. H. Chaudhry, M. Harries // *Biomedicines*. – 2021. – Vol. 9, № 12. – P. 1755. DOI: 10.3390/biomedicines9121755.
9. European expert consensus statement on the systemic treatment of alopecia areata / L. Rudnicka [et al.] // *J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol.* – 2024. Vol. 38, № 4. – P. 687–694. DOI: 10.1111/jdv.19768.
10. Expert consensus on the management of telogen effluvium in India [Electronic resource] / V. Mysore [et al.] // *Int. J. Trichology*. – 2019. – Vol. 11, № 3. – P. 107–112. – Access mode: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6580807/> (Date of access: 05.05.2025). – The name from the screen.

11. Sibbald, C. Alopecia Areata: An Updated Review for 2023 / C. Sibbald // J. Cutan. Med. Surg. – 2023. – Vol. 27, № 3. P. 241–259. DOI: 10.1177/12034754231168839.
12. Telogen effluvium: a review of the literature [Electronic resource] / F. Asghar [et al.] // Cureus. – 2020. – Vol. 12, № 5. – P. e8320. – Access mode: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7320655/> (Date of access: 05.05.2025). – The name from the screen.
13. Treatment of Androgenetic Alopecia: Current Guidance and Unmet Needs / M. Kaiser [et al.] // Clin. Cosmet. Investig. Dermatol. – 2023. – Vol. 16. – P. 1387–1406. DOI: 10.2147/CCID.S385861.
14. Treatment of scarring alopecia in children using follicular unit hair transplantation / F. Jin [et al.] // Pediatr Dermatol. – 2022. – Vol. 39, № 2. – P. 333–337.

Штриголь Сергій Юрійович
Рябова Оксана Олександрівна

АЛОПЕЦІЇ

Методичні рекомендації до практичних занять

Видання перше

Формат 60 × 84/16. Ум. друк. арк. 0,9

Національний фармацевтичний університет вул.
Пушкінська, 53, м. Харків, 61002

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи серії ДК № 3420 від 11.03.2009.