

Пахомова Е.Е.¹, Смирнова И.О.², Волошич Е.И.^{1,2}

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЛАЗМЫ, ОБОГАЩЕННОЙ ТРОМБОЦИТАМИ, В ЛЕЧЕНИИ АНДРОГЕНЕТИЧЕСКОЙ АЛОПЕЦИИ

¹ ООО «Трихологический центр здоровья и лечения волос»,
191123, г. Санкт-Петербург, Россия;² Санкт-Петербургский государственный университет,
199034, г. Санкт-Петербург, Россия

Андрогенетическая алопеция (АГА) поражает до 80% мужчин и 40% женщин. Несмотря на высокую распространенность АГА, клинические рекомендации по диагностике и лечению заболевания единичны [Blume-Peytavi U. и соавт., 2011]. Препаратами, имеющими достаточную доказательную базу, являются миноксидил и финастерид. Однако наличие побочных эффектов финастерида (не разрешен для лечения АГА в Российской Федерации) и необходимость длительного применения миноксидила существенно снижают приверженность пациентов лечению. Эффективность других препаратов и методов лечения АГА является предметом изучения [Blume A. и соавт., 2011]. В качестве одного из таких методов обсуждается терапия плазмой, обогащенной тромбоцитами (Platelet Rich Plasma – PRP), которую сравнительно недавно используют в эстетической медицине, а также в лечении АГА [Fernei E.M. и соавт., 2016].

Цель исследования – сравнительная оценка эффективности миноксидила и обогащенной тромбоцитами плазмы в терапии АГА у мужчин.

Материал и методы. Под наблюдением находились 32 мужчины (от 18 до 53 лет, средний возраст 35,4 года) с АГА, обратившихся в «Трихологический центр здоровья и лечения волос». У всех пациентов диагностирована II–IV степень тяжести АГА по шкале Hamilton–Norwood (1975). 10 пациентов получали курс инъекций аутологичной активированной PRP (AA-PRP, основная группа), состоящей из 4 процедур с интервалом 4 нед. Группу контроля составили 22 человека, которые получали аппликации 5% раствора

миноксидила по стандартной методике: в течение всего периода наблюдения наносили на сухую кожу головы по 1 мл дважды в день без последующего смывания.

Оценку эффективности терапии проводили по динамике морфометрических показателей роста волос. Трихологическое исследование выполняли до начала лечения и через 4 мес с помощью цифровой видеокамеры Aramo S («Aram Huvis Co., Ltd.», Корея) и специализированной компьютерной программы TrichoSciencePro v1.3RUS. Оценивали плотность волос на 1 см², долю vellusных волос (в %), средний диаметр всех волос (в мкм), долю телогеновых волос (в %), соотношение волос в стадии телогена/анагена, скорость роста волос (в мм/сут). Точки контроля были помечены татуажной меткой и находились в теменной зоне, соответствующей области поредения волос. Пациенты обеих групп до лечения не различались по морфометрическим показателям роста волос.

Результаты. В ходе исследования установлено, что динамика морфометрических показателей имела разнонаправленный характер. Наиболее значимые различия между группами касались доли vellusных волос. Данный показатель уменьшился у пациентов основной группы на 9% (с 48 до 43,7%), а у пациентов контрольной группы увеличился на 2% (с 34,5 до 35,2%; $p > 0,05$). Скорость роста волос, напротив, в контрольной группе (+15,7%) выросла больше, чем в основной (+11,3%), хотя данное различие не было статистически значимым ($p > 0,05$). Динамика остальных морфометрических показателей существенно не различалась между группами. Так, увеличение плотности волос у пациентов обеих групп на фоне терапии было практически одинаковым – на 15,1% (с 407,9 до 469,5 волос на 1 см²) в основной группе и на 15,5% (с 479,3 до 553,8 волос на 1 см²) в контроле ($p > 0,05$). Средний диаметр стержней волос увеличился на 1,5% (с 38,6 до 39,2 мкм) в основной группе и на 1,8% (с 39,3 до 40 мкм) в контрольной группе ($p > 0,05$). Доля телогеновых волос выросла в обеих группах и составила на 6,5% (основная группа) и на 5,1% (группа контроля) больше от исходных значений, при этом соотношение телогена/анагена в обеих группах изменилось идентично с 1/1,3 на 1/1,2.

Таким образом, анализ динамики морфометрических показателей позволяет считать, что эффективность AA-PRP при лечении АГА у мужчин сопоставима с таковой при терапии 5% раствором миноксидила. Основными отличительными особенностями эффектов AA-PRP являются уменьшение доли vellusных волос. При этом изменения плотности волос, среднего диаметра стержней волос и доли телогеновых аналогичны таковым на фоне лечения миноксидилом. Это позволяет предположить наличие дополнительных эффектов AA-PRP терапии на рост волос и создает предпосылки для их сочетанного применения.

