

Лечение андрогенетической алопеции

Истончение, поредение и облысение в лобно – теменной области у мужчин.

Истончение и поредение волос по мужскому типу у женщин.

Андрогенетическая алопеция (АГА) имеет характерную клиническую картину. Пациенты отмечают истончение волос, а также выпадение волос, которое происходит циклами, чередуясь с периодами относительной ремиссии. Нередко имеет место повышение активности сальных желез.

Первоначально образуется едва заметная область повышенной разреженности волос, заметная только самому пациенту.

Зачастую отмечается, что уровень суточной потери волос минимален, что снижает бдительность пациента, однако через несколько месяцев на этом участке формируется устойчивая зона облысения, заметная для самого пациента и окружающих.

Среди всех обратившихся в АМД Лаборатории пациентов с жалобами на выпадение волос большую часть составили пациенты с андрогенетической алопецией. В АРСЕНАЛЕ врачей присутствуют эффективные препараты, оказывающие влияние на процессы развития АГА. В своей лечебной тактике врачи АМД Лаборатории основываются на понимании того, что АГА характеризуется постепенным уменьшением размеров волосяных фолликулов, что соответственно сопровождается уменьшением диаметра волосяного стержня. Кроме того, одновременно происходят изменения в процессе синтеза меланина, и отрастающие истонченные волосы становятся менее пигментированными. Снижение продолжительности фазы анагена проявляется в укорочении длины волосяного стержня. С прогрессированием патологического процесса усиливается выпадение волос преимущественно в лобно-теменной области.

Отдельно важно отметить следующее: в настоящее время не существует препаратов, излечивающих этот вид облысения.

Применяемые средства, в частности, антиандрогены, как местные, так и системные, дают лишь временный эффект. Применение препаратов АМД Лаборатории также не меняет генетическую программу волосяных фолликулов, однако практика показывает, что лечебный эффект весьма устойчив. При проведении процедур в АМД Лаборатории решаются главные задачи при лечении андрогенетической алопеции: стабилизация выпадения волос, предупреждение появления новых участков поредения волос и облысения в лобно-теменной области, увеличение плотности волос и изменение качества стержней волос на пораженных участках.

Поддержание полученных результатов достигается путем динамического наблюдения пациентов и периодических поддерживающих курсов (1 визит в месяц).

Пациентам следует помнить, что как было доказано многими исследователями, андрогенетическая алопеция у мужчин развивается на фоне нормального уровня андрогенов в периферической крови.

Многие пациенты получают назначения мезотерапии на заключительных этапах лечения. При андрогенетической алопеции применяемые мезотерапевтические монопрепараты и коктейли должны содержать вещества, блокирующие действие фермента 5 α -редуктазы, улучшающие кровоснабжение ткани, её трофику, оказывающие лимфодренажный и антиоксидантный эффекты,

стимулирующие рост волос. Обычно сеансы мезотерапии волосистой части головы ограничиваются не только обкалыванием зон роста волос, но и паравертебрально по сосудистым осям для нормализации кровоснабжения волосяных фолликулов.