

# Содержание

## 6 В ЗОНЕ ОСОБОГО ВНИМАНИЯ. РЕДАКЦИОННЫЙ ОБЗОР

### НОВОСТИ

- 6 | Успешное лечение универсальной алопеции, резистентной к терапии, пероральным тофацитинибом и инъекциями триамцинолона ацетонида
- 6 | Пересадка волосяных фолликулов сделала их невосприимчивыми к диффузной гнездной алопеции
- 7 | После отмены финастериды у мужчины развилось генерализованное витилиго
- 8 | Антиоксиданты снижают дозу преднизолона при лечении пациентов с гнездной алопецией
- 10 | Охлаждение волосистой части головы может снизить выпадение волос при химиотерапии
- 11 | После трансплантации волос в области донорского участка появились келоидные акне
- 12 | **ОСНОВНЫЕ ТРЕНДЫ 2017 Г. В ТРИХОЛОГИИ**

## 20 КОСМЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ДЛЯ УХОДА ЗА ВОЛОСАМИ

- 20 | Косметические средства для мытья, окрашивания, осветления и завивки волос: особенности современных рецептур  
*Алессандрини А., Пирачини Б.*
- 29 | Укрыватели облысения – способ быстрой маскировки участков потери волос  
*Дмитриенко А.Т.*

### ОЧИЩЕНИЕ И ПИТАНИЕ

- 35 | Доказательство эффективности биоактивных шампуней и бальзамов для волос марки Neua Luxury  
*Вараксина Е.В., Воронцова О.Л., Коркач-Романов С.В., Ягафарова И.Е.*

### СТАЙЛИНГ

- 44 | Кудрявая грива или конский хвост?  
Как работают средства для завивки и выпрямления волос  
*Эрнандес Е.И.*

## 50 СРЕДСТВА ДЛЯ ОБЩЕГО ОЗДОРОВЛЕНИЯ ВОЛОС

### ВИТАМИНЫ, БАДЫ

- 50 | От омега до альфы: Омега-3 жирные кислоты как источник долголетия и красоты  
*Ткачев В.П., Давидян О.В., Барунова Н.Г.*

### ТЕХНИКИ ПРОЦЕДУР, ПРОТОКОЛЫ, КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 60 | Мягкие мануальные техники в трихологической практике  
*Гуляев А.А.*

## 64 ЛЕЧЕНИЕ АЛОПЕЦИИ

**64** | Рубцовые алопеции. Избранные клинические аспекты  
*Алтаева А.А.*

**80** | О трихотилломании для трихологов  
*Пономарева Л.Г.*

**МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

**86** | Эффективность и безопасность 5% миноксидила в форме пены для местного применения при андрогенетической алопеции у мужчин: результаты исследования и удовлетворенность пациентов  
*Хасанзаде У., Насроллахи С.А., Халавати Н., Сабери М., Фируз А.*

**92** | Лечение универсальной алопеции тофацитинибом  
*Эрдуран Ф., Адишен Э., Аксакал А.Б.*

**96** | Терапия нерубцовых алопеций препаратами Hair Genesis на основе пептидных комплексов  
*Олисова О.Ю., Гостроверхова И.П.*

**101** | Новые подходы к коррекции нерубцовой алопеции с применением пептидов тимуса  
*Потекаев Н.Н., Миченко А.В., Жукова О.В., Заторская Н.Ф.*

**ФИЗИОТЕРАПИЯ**

**110** | Гнездная алопеция: хороший ответ на терапию фракционным лазером  
*Гундин Н.Л., Эккерт М.М., Креспо Р.Л.*

**ТЕХНИКИ ПРОЦЕДУР, ПРОТОКОЛЫ, КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

**115** | Исследование эффективности компонентов комплекса Pelo Baum при терапии алопеций  
*Никитина И.В., Газитаева З.И., Гаджигороева А.Г.*

**126** | Интегративный подход к лечению рубцовой алопеции (клинический случай)  
*Козыренко И.С., Барунова Н.Г., Ткачев В.П.*

## 132 ЛЕЧЕНИЕ ПЕРХОТИ

**132** | Себорейный дерматит: дифференциальная диагностика с прочими десквамативными дерматозами кожи скальпа и лечение  
*Гаджигороева А.Г.*

**МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

**140** | Клинический опыт применения шампуня-пилинга Dercos Micro Peel VICHY у пациентов с себореей и себорейным дерматитом волосистой части головы  
*Барунова Н.Г., Арнаутова М.С.*

## ФИЗИОТЕРАПИЯ

- 144 | Терапевтический дуэт против себорейного дерматита: дерматологический пилинг и кислородно-озоновая терапия  
*Халдина М.В., Барунова Н.Г.*

## ТЕХНИКИ ПРОЦЕДУР, ПРОТОКОЛЫ, КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 148 | Исследование фунгицидной и бактерицидной активности косметических средств, содержащих антимикробные компоненты, в отношении дрожжей *Malassezia spp.* и бактерий *Staphylococcus aureus*  
*Арзуманян В.Г., Барунова Н.Г., Халдина М.В.*

## 152 ЛЕЧЕНИЕ КОЖИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ

### МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- 152 | Псориаз волосистой части головы и асбестовидный лишай: случай из педиатрической практики  
*Щербина И.Н., Карташевская М.И.*

### ФИЗИОТЕРАПИЯ

- 158 | Физиотерапия для трихологии: электротерапия  
*Халдина М.В.*

## 164 ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ВОЛОС

### ТЕХНИКИ ПРОЦЕДУР, ПРОТОКОЛЫ, КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 164 | Трансплантация волос: количественная оценка роста фолликулярных юнитов  
*Рапозио Э., Каруана Дж.*

## 168 ТРИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

### ЛАБОРАТОРНЫЕ АНАЛИЗЫ

- 168 | Функциональное состояние эндокринной системы у мужчин и женщин с обычным облысением  
*Харитоновна Е.Е., Великанова Л.И., Королькова Т.Н.*

### ТРИХОСКОПИЯ

- 174 | Серпентарий в трихоскопе  
*Силюк Т.В.*
- 177 | Трихоскопия при дизестезии волосистой части головы  
*Раковска А., Ольшевска М., Рудницка Л.*

**180 ТРИХОЛОГИЧЕСКИЕ КЛИНИКИ**

- 180** | Клиника эстетической медицины «Институт Красивых Волос»
- 181** | Клиника трихологии, косметологии и anti-age медицины «БиоМи Вита»
- 182** | Клиники трансплантации и лечения «Центр Здоровья Волос»
- 183** | Центр трихологии и косметологии Татьяны Цимбаленко

**184 ОБРАЗОВАНИЕ И ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ**

- 184** | Институт красоты FIJE
- 185** | Международный институт интегративных методик в эстетической и антивозрастной медицине им. М.Я. Мудрова
- 186** | Школа Трихологии Татьяны Силюк
- 187** | Образовательный центр «Наутилус»
- 188** | Учебный центр компании SESDERMA RUS

**190 СПЕЦИАЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА****192 ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ****ПОСТРЕЛИЗЫ**

- 192** | XVII заседание Союза трихологов в Санкт-Петербурге (Санкт-Петербург, 22-24.06.2017)
- 193** | Марафон дискуссий по плазмотерапии в эстетической медицине (Москва, 10.11.2017)

**АНОНСЫ**

- 195** | VI Национальный конгресс «Пластическая хирургия, эстетическая медицина и косметология» (Москва, 10-12.12.2017)
- 196** | XVII Международный симпозиум по эстетической медицине (Москва, 17-19.01.2018)
- 197** | INTERCHARM professional Санкт-Петербург. Выставка и конгресс по косметологии и дерматологии (Санкт-Петербург, 08-10.02.2018)
- 198** | ESCALM – Европейский конгресс по эстетической и лазерной медицине (Москва, 02-03.03.2018)
- 199** | Beauty Forum (Екатеринбург, 21-23.03.2018)
- 3 обл.** | IX Научно-практическая конференция «Трудный пациент с потерей волос» (Москва, 11.12.2017)

# Укрыватели облысения — способ быстрой маскировки участков потери волос



## АННОТАЦИЯ

Многие люди испытывают психологический дискомфорт при наличии на голове участков облысения и хотят их скрыть всеми возможными способами. Сегодня для этого созданы Hair Loss Concealer — укрыватели волос. Это группа косметических средств, о которой знают многие трихологи, но не все из них рассказывают своим пациентам и рекомендуют укрыватели для применения в повседневной жизни.

В статье рассказывается о двух наиболее популярных и эффективных видах Hair Loss Concealer: загустителях волос из волокон и камуфляжных пудрах. Данные продукты способны увеличить сумму среднего чека и общую кассовую выручку любой клиники, работающей с болезнями волос.



**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** загуститель волос, кератиновый загуститель волос, очаговая алопеция, пудра-камуфляж, Ктам.



**ДМИТРИЕНКО**  
**Алексей Тихонович**

Генеральный директор  
компании ООО «Хорошее  
решение» — эксклюзивного  
дистрибьютора косметики  
Ктам в России,  
Санкт-Петербург

**В**о все времена люди искали, находили и придумывали такие средства, с помощью которых можно было бы выглядеть привлекательнее, моложе и свежее. Это неудивительно, ведь все мы часто бываем на людях — ходим в театры и в музеи, друзья приглашают нас на свадьбы и дни рождения, работа многих связана с переговорами, публичными выступлениями, съемками и корпоративной культурой, важным элементом которой зачастую является безупречный внешний вид, молоджавость и следование моде. Но, к сожалению, многие мужчины и женщины в самом расцвете своих сил внезапно обнаруживают значительное поредение волос на голове

Чаще всего оно становится очевидным, когда человек видит свои новые фотографии, где просветы особенно выделяются. Лысина становится свершившимся фактом, с которым надо что-то делать. И именно те, кто не желают мириться с проблемой старения в довольно молодом возрасте, идут к трихологу и просят помочь.

Но даже самые передовые фармацевтические и косметологические технологии, лекарства и аппараты не способны решить проблему за несколько визитов. На лечение алопеции уходят многие месяцы — и эти сроки порой не укладываются в представление большинства людей о «быстром результате». Многие хотят немедленно решить проблему, но, даже смирившись с длительностью ожидания, все равно желают, чтобы на период лечения и восстановления густоты волос их лысину никто не видел. Именно для этого и созданы так называемые **укрыватели облысения**, которым посвящается данная статья.

## СПОСОБЫ МАСКИРОВКИ

Hair Loss Concealer (дословно: укрыватель облысения) — так называется группа косметических средств, которые быстро скрывают (убирают или маскируют) лысину за счет восстановления густоты волос. Эти средства пользуются достаточно стабильным спросом — не менее половины мужчин и женщин, которые их применяют, совершают повторные покупки. Многие трихологи знают о существовании этой группы товаров, рассказывают о них своим пациентам и рекомендуют для использования в повседневной жизни. Однако не все врачи одинаково хорошо осведомлены о том, какие бывают укрыватели облысения, чем они различаются, как работают и каковы их качественные особенности. Из-за этого рекомендации могут быть неверно истолкованы, что порождает разочарование пациентов как в самих средствах, так и в профессиональной компетентности лечащего врача.

Эта статья призвана сформировать в обществе трихологов единое представление о средствах маскировки волос. Здесь будут разобраны два популярных вида укрывателей облысения, которые представлены на мировом рынке и в России — волокна и пудра.

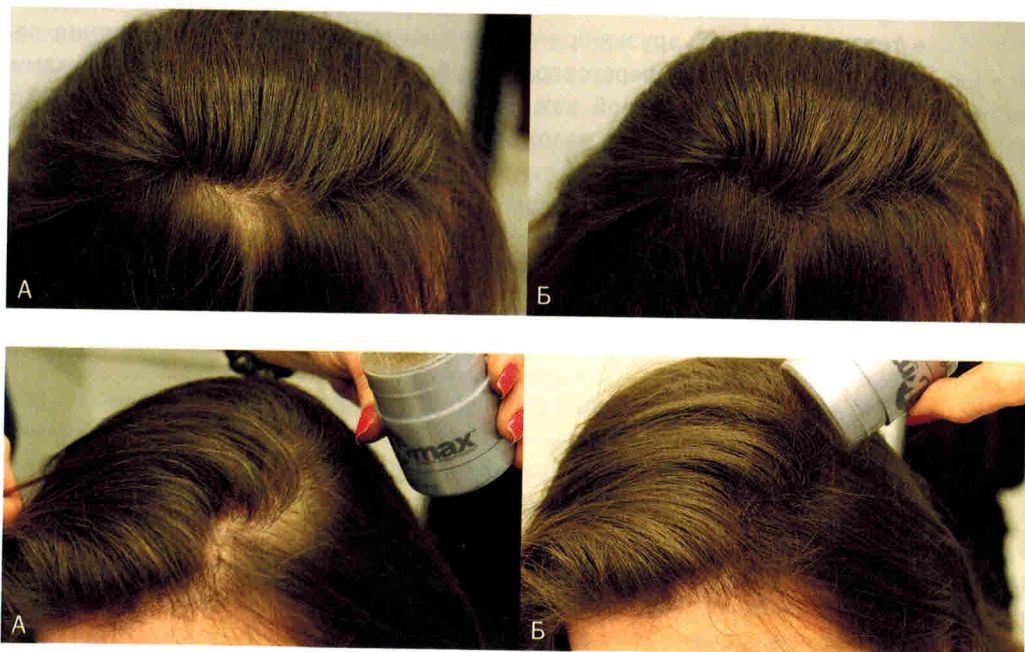
## ВОЛОКНА

К этой группе относятся так называемые **загустители волос** (другое часто употребляемое слово-

сочетание — «камуфляж для редких волос»), которые сделаны либо из кератинового микроволокна, либо из волокон растительного или синтетического происхождения. Емкости с этими средствами легко узнать, поскольку они похожи на перечницы или солонки. Это баночки цилиндрической формы, наверху которых расположено сито, а внутри находятся сами волокна.

**Принцип действия** волокон основан на элементарном законе физики из раздела основ электростатики. Сухие волокна посыпаются на высушенные волосы, прилипают к ним, и именно за счет облипания каждый волос становится толще, а визуально шевелюра приобретает эффект густоты.

Иногда можно услышать мнение, что у волос положительный заряд, а у волокон, соответственно, отрицательный, поэтому они и притягиваются друг к другу. На самом деле это не совсем верное толкование, хотя если надо кому-то объяснить простым языком, то оно вполне допустимо. Если профессионально подойти к формулированию ответа на этот вопрос, то он может быть таким: все тела приобретают электрический заряд (электризуются) тогда, когда они подвержены трению. Если пластиковую банку с волокнами слегка встряхнуть перед нанесением на волосы, то волокна неизбежно подвергнутся трению, и неважно, какой у них будет заряд — положительный или отрицательный. Важно то, что при попадании на сухие волосы они прилипнут к ним и создадут равновесие общего заряда волос и волокон. Этот фактор является основной гарантией того, что качественные волокна не осыпаются с волос.



**Рис. 1.** Действие кератинового загустителя волос: до (А) и после (Б) нанесения



Рис. 2. Аппликатор-экономайзер для волокон с ручным дозатором

К слову о качестве. Все знают, что шерсть очень сильно электризуется при трении. Поэтому именно шерсть (в данном случае овечья) является основным сырьевым источником кератиновых микроволокон. **Кератиновый загуститель волос** — наиболее дорогой вид укрывателей облысения (рис. 1), обладающий лучшими адгезионными свойствами. Обратите внимание: только тот загуститель волос, в составе которого есть кератин (обычно это указано на баночке), может называться кератиновым! Бывают также другие виды сырья: хлопок, целлюлоза, вискоза и т.д. Все они обладают достаточно хорошей адгезией к волосам (хотя и не такой, как у кератина), но их главное преимущество заключается в более низкой стоимости.

Кроме адгезивной способности есть и другие показатели качества: **масса волокон, размер фракции, скатываемость**. Небольшая масса волокон не дает волосам оседать под собственной тяжестью. Она зависит от сырья и величины фракции волокон: чем меньше их размер, тем они легче, менее заметны и менее подвержены скатыванию. Именно кератиновые волокна обладают такими свойствами: они легче, мельче и не образуют комков — это еще одна причина того, почему они дорогие.

Таким образом, загустители волос в виде волокон являются наиболее простым, быстрым и эффективным способом скрыть лысину на голове. Но во время консультаций пациентов и при рекомендациях следует учитывать некоторые особенности. **Максимально эффективно волокна работают на макушке головы** и только в том случае, если в самом очаге есть хоть какие-то волосы. На полностью лысом участке волокнам просто не за что уцепиться. Спереди, вдоль краевой линии роста волос над лобной частью, волокна также дают не очень хороший эффект, особенно если пытаться насыпать их сверху. В этом случае можно рекомендовать к использованию специальный



Рис. 3. Аппликаторы-экономайзеры, установленные на баночки с волокнами Kmax



Рис. 4. Пакет-рефил и банки кератиновых волокон

**аппликатор-экономайзер** — это пластмассовая насадка с ручным распылителем, которая крепится на банку. Такое устройство позволит дозированно наносить волокна в область корней, и тогда результат может получиться очень хорошим, а расход самих волокон — минимальным.

Кстати, **расход волокон** тоже является важным показателем качества. Загустители волос довольно дорогие, и многим пациентам нужны экономичные предложения. Разные производители выпускают загустители в разных фасовках: 10-15, 22-28 и 50-55 г. Расход волокон напрямую зависит от площади очага поредения волос и от частоты использования средства. То есть здесь все индивидуально, но для экономии волокон можно и нужно рекомендовать к использованию аппликатор-экономайзер с ручным дозатором (рис. 2, 3). Также рекомендуется приобретать банки большего размера или пакеты-рефилы, из которых волокна пересыпаются в пустую баночку (рис. 4).

# Интегративный подход к лечению рубцовой алопеции (клинический случай)



## АННОТАЦИЯ

В клинику обратилась пациентка с жалобами на выпадение волос, участки поредения волос, выраженный зуд, корки на коже волосистой части головы, а также боли в области очагов поражения. После обследования был выставлен предварительный диагноз: «Рубцовая алопеция. Плоский волосяной (фолликулярный) лишай с исходом в псевдопелладу Брока? Сопутствующие заболевания: хронический аутоиммунный тиреоидит (ХАИТ), зутиреоз. Менопауза. Андрогенный дефицит». Лечение включало пероральную и наружную терапию (с применением пилингов Time To Grow), а также коррекцию рациона питания и менопаузальную гормональную терапию. В итоге отмечено снижение выраженности воспалительных явлений и шелушения. Прогрессирования очагов облысения не наблюдалось.



**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** рубцовая алопеция, андрогенный дефицит, Malassezia, Time To Grow



## КОЗЫРЕНКО Инга Сергеевна

Врач-дерматолог, трихолог, косметолог, ведущий преподаватель Международного института интегративных методик в эстетической и антивозрастной медицине им. М.Я. Мудрова, Москва



## БАРУНОВА Наталья Григорьевна

Врач-дерматолог, трихолог, нутрициолог; зав. отделением трихологии Клиники трихологии и косметологии «БиоМи Вита»; ведущий эксперт Международного института интегративных методик в эстетической и антивозрастной медицине им. М.Я. Мудрова, Москва



## ТКАЧЕВ Владислав Петрович

Врач-эндокринолог, дерматолог-трихолог, ведущий эксперт по направлениям эндокринология, трихология, антиэйдж медицина Международного института интегративных методик в эстетической и антивозрастной медицине им. М.Я. Мудрова, Москва

## ИСТОРИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

В нашу клинику обратилась пациентка А., 51 г., с жалобами на выпадение волос, участки поредения волос, выраженный зуд, корки на коже волосистой части головы, а также боли в области очагов поражения (рис. 1).

В *anamnesis vitae* – регулярный недосып и сильные стрессы. Женщина заметила появление очагов в течение нескольких месяцев с момента наступления менопаузы (в возрасте около 47–48 лет) Ранее пациентка обращалась к трихологу, который взял соскоб с кожи волосистой части головы на грибы, – результат отрицательный.

В медицинском анамнезе – прием антибиотиков (Амоксиклав 875 мг 2 р/день в течение 3 нед с временным незначительным положительным эффектом), мытье головы не чаще 1 р/нед (со слов пациентки, из-за боязни потери волос).

Женщине для уточнения диагноза было рекомендовано проведение гистологического исследования, от которого она отказалась. В итоге был выставлен предварительный диагноз: «Рубцовая алопеция. Плоский волосяной (фолликулярный) лишай с исходом в псевдопелладу Брока? Сопутствующие заболевания: хронический аутоиммунный тиреоидит (ХАИТ), зутиреоз. Менопауза. Андрогенный дефицит».





Рис. 1. Пациентка А., 51 г, визуализируются очаги рубцового облысения, кожа в области очагов частично гиперемирована, в некоторых местах имеет цвет слоновой кости; волосы вокруг очагов сухие и деформированные

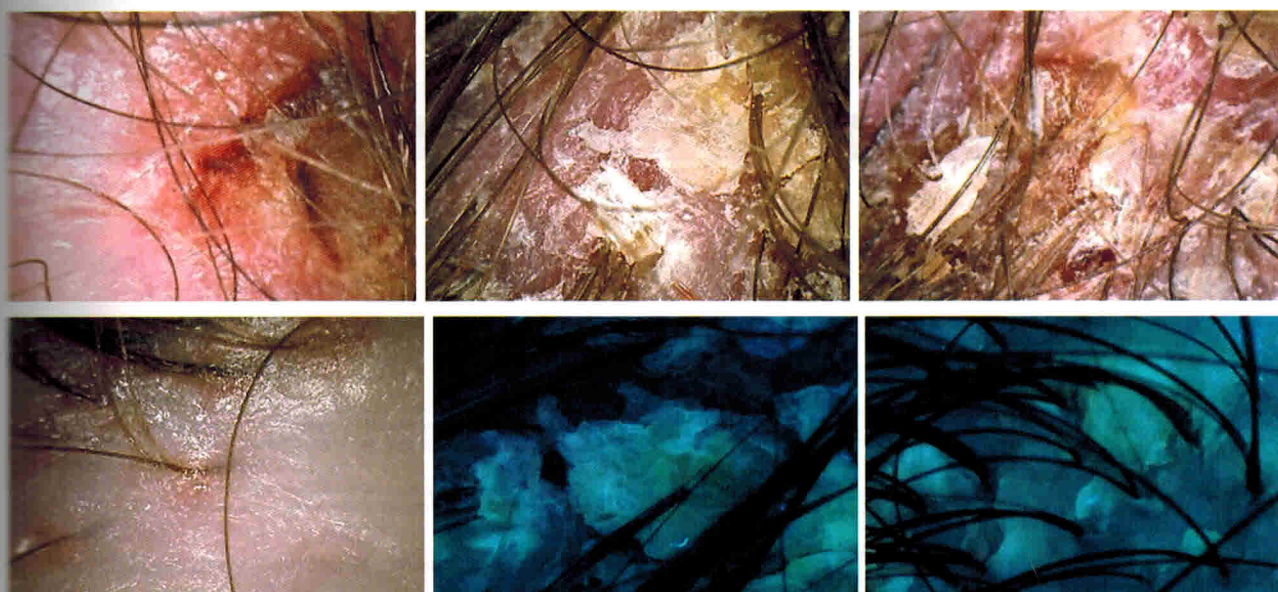


Рис. 2. Данные трихоскопии: множественные плотно сидящие чешуйки серебристого и желтоватого цвета, области эрозии и гиперемии, участки фиброза с отсутствующими устьями фолликулов, политрихия

## ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ И ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Выполнена трихоскопия (оборудование: трихоскоп Арамо SG, Dino Lite, увеличение  $\times 60$ , программа TrichoScience Pro©) – выявлены множественные плотно сидящие чешуйки серебристого и желтоватого цвета, области эрозии и гиперемии, участки фиброза с отсутствующими устьями фолликулов, политрихия (рис. 2).

Указанные симптомы характерны для предварительно выставленного диагноза.

Данные лабораторных исследований представлены в табл. 1.

У пациентки был взят соскоб с кожи волосистой части головы, а также проведено исследование чувствительности к антибиотикам и антимикотикам. По результатам микробиологического исследования был выявлен *Staphylococcus aureus*, обсемененность  $2500 \text{ КОЕ/дм}^2$  (норма высева для кожи  $0-200 \text{ КОЕ/дм}^2$ ). Также обнаружены споры и мицелий дерматофитных и дрожжевых грибов. Выявлена чувствительность микрофлоры к фуцидину и цитросепту (рис. 3).