

понимается как важная для здоровья характеристика внутреннего мира личности.

Выводы. Студенты медицинского университета заинтересованы в понимании своего внутреннего мира, испытывают потребность в его большем понимании и развитии, самостоятельны в принятии решений. Субъективный план, внутренняя жизнь понимается необходимой для здоровья в целом характеристикой личности. Польза обсуждения собственных переживаний с другими людьми представляется как отдых и восстановление.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бубнова, С. С. Ценностные ориентации личности как многомерная нелинейная система / С. С. Бубнова // Психологический журнал. – 1999. – № 5. – С. 38–44.
2. Новикова, М. А. «Психологическая разумность» в структуре интеллектуально-личностного потенциала (адаптация опросника) / М. А. Новикова, Т. В. Корнилова // Психологический журнал. – 2014. – № 35 (1). – С. 95–110.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ЖЕНЩИН С АНДРОГЕНЕТИЧЕСКОЙ АЛОПЕЦИЕЙ

Жуковская К. Г., Кемежук А. В.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Барцевич И. Г.

Актуальность. Андрогенетическая алопеция (АГА) представляет собой один из наиболее распространенных типов облысения, возникающий после пубертатного периода у людей обоих полов. Типичная клиническая картина включает прогрессирующее выпадение волос и уменьшение их длины на пораженных участках волосистой части головы [1]. Женщины с АГА не имеют высоких уровней циркулирующих андрогенов, однако было обнаружено, что они имеют более высокие уровни 5 α -редуктазы (которая превращает тестостерон в дигидротестостерон), больше андрогенных рецепторов и более низкие уровни цитохрома P450 (превращает тестостерон в эстроген) [2]. Выпадение волос при АГА является отклонением от нормального цикла роста волос и теоретически оно обратимо [3].

Андрогенетическая алопеция может оказывать значительное психологическое воздействие, приводя к тревоге и депрессии. По этой причине ранняя диагностика очень важна, чтобы остановить прогрессирование заболевания. Данные отечественных исследователей по оценке качества жизни у лиц с АГА немногочисленны [1, 3, 4].

Цель. Изучить качество жизни женщин с андрогенетической алопецией.

Методы исследования. Нами проведен литературный обзор научных трудов за последние 20 лет с использованием ресурсов поисковых систем PubMed и eLIBRARY. Для данного исследования изучены статьи, содержащие доказательную экспериментальную и клиническую базу по наиболее современным вопросам, касающимся эпидемиологии, этиологии и патогенезе АГА у женщин и влиянии данного заболевания на качество жизни.

Результаты и их обсуждение. По данным исследований значительное снижение качества жизни выявлено у 17,6% женщин, почти у 2/3 (61,2%) случаев регистрировалось умеренное снижение индекса качества жизни. В норме этот показатель был только у 21,2% женщин.

Установлено, что качество жизни зависит от степени тяжести заболевания. Снижение качества жизни женщин нарастало по мере утяжеления болезни. При тяжелой степени АГА у 38,5% женщин имелось значительное снижение индекса качества жизни. При средней степени тяжести АГА умеренное снижение качества жизни достоверно возрастало в 1,3 раза (75,7% против 58,2%) и выявлялись пациентки (13,5%) со значительным снижением этого показателя. При легкой степени у 60,0% пациенток отмечено умеренное снижение индекса качества жизни, а у 40,0% он был в норме [4].

Выводы. Исходя из проведенных исследований, самооценка женщин страдающих АГА значительно снижена. Выраженное влияние на неустойчивое психоэмоциональное состояние у пациенток с АГА оказывает формирование заболевания в детском возрасте, активное прогрессирование истончения и выпадения волос. Выявление нарушений психоэмоционального статуса является важным этапом при обследовании данных пациентов. Лекарственная терапия в сочетании немедикаментозной коррекцией выявленных нарушений позволят улучшить психоэмоциональное состояние пациентов, снизить риски возникновения тяжелых форм психических расстройств и избежать социальной дезадаптации, тем самым приблизить достижение положительной клинической динамики и повысить качество жизни женщин с АГА.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кондрахина, И.Н. Оценка качества жизни больных гнездовой и андрогенетической алопецией / И.Н. Кондрахина, А.Н. Мареева // Вестник дерматологии и венерологии. – 2015. – № 5. – С. 53–58.
2. Алопеция у женщин / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Алопеция у женщин | ААФП (aafr.org). – Дата доступа: 29.02.2024.
3. Перламутров, Ю.Н. Оптимизация терапии андрогенетической алопеции у женщин / Ю. Н. Перламутров, Н.В. Левина // Врач. – 2017. – № 2. – С. 55–60.
4. The role of vitamins and minerals in hair loss: A review. / Н.М. Almohanna [at all] // Dermatology and therapy. – 2019. – Vol. 9 (1). – P. 51–70. Mode of access: <https://doi.org/10.1007/s13555-018-0278-6> [Electronic resource]. – Date of access: 22.01.2024.