

Возможности коррекции диффузной алопеции, ассоциированной с перенесенной коронавирусной инфекцией (COVID-19)

Н.В. Шперлинг^{1,2}, М.И. Шперлинг³, И.И. Гнатюк⁴

¹ЧУ ООВО «Медицинский университет «Реавиз», Санкт-Петербург, Россия;

²ООО «Медицинский центр «Врачплюс», Санкт-Петербург, Россия;

³ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова», Санкт-Петербург, Россия;

⁴СПб ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер Невского района», Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Диффузная алопеция (ДА) – это заболевание, характеризующееся распространенным диффузным выпадением волос, связанным с нарушением физиологической смены их фаз роста в результате воздействия на волосные фолликулы различных эндогенных и экзогенных факторов. Ведущую роль в развитии данного заболевания играет нарушение цикличности фаз волосного фолликула – анагена, телогена и катагена. Основой патогенетической терапии ДА является инициация и удлинение стадии анагена, в частности за счет ингибирования катагена. Учитывая высокую частоту встречаемости ДА после перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19), актуальным является поиск эффективного средства коррекции данного заболевания, возникшего в результате перенесенного воздействия на организм вируса SARS-CoV-2. Применение лекарственных средств на основе натуральных природных компонентов способно оказать положительное влияние на течение данного заболевания после перенесенного COVID-19. В исследовании проведена оценка эффективности комбинации гомеопатического лекарственного препарата Селенцин и пептидного лосьона Селенцин Peptide Active в лечении ДА, связанной с перенесенной коронавирусной инфекцией, COVID-19. Всего 34 пациента с установленным диагнозом «диффузная телогеновая/анагеновая алопеция», отмечающие связь ДА с перенесенной новой коронавирусной инфекцией, получали терапию таблетированной и наружной формой (в виде пептидного лосьона) препарата Селенцин на протяжении 2 мес. Показана высокая клиническая эффективность терапии в виде значительного уменьшения потери волос, а также восстановления их структуры и увеличения объема. Также по прошествии 2 и 4 мес от начала лечения отмечались нормализация дерматоскопической картины волосистой части головы и улучшение результатов специальных проб (PULL-тест). Таким образом, применение комбинированного препарата Селенцин при ДА, спровоцированной воздействием на организм вируса SARS-CoV-2, оказывает выраженный терапевтический эффект. Препарат может быть использован в качестве основного средства для лечения данного заболевания в случае перенесенного COVID-19.

Ключевые слова: диффузная алопеция, волосные фолликулы, коронавирусная инфекция, Селенцин

Для цитирования: Шперлинг Н.В., Шперлинг М.И., Гнатюк И.И. Возможности коррекции диффузной алопеции, ассоциированной с перенесенной коронавирусной инфекцией (COVID-19). Consilium Medicum. 2021;23(12):965–968. DOI: 10.26442/20751753.2021.12.201161

ORIGINAL ARTICLE

Possibilities for correcting diffuse alopecia associated with prior coronavirus infection (COVID-19)

Natalia V. Shperling^{1,2}, Maksim I. Shperling³, Irina I. Gnatiuk⁴

¹Medical University «Reaviz», Saint Petersburg, Russia;

²Medical Center «Vrachplus», Saint Petersburg, Russia;

³Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia;

⁴Dermatovenerologic Dispensary of Nevsky District, Saint Petersburg, Russia

Abstract

Diffuse alopecia (DA) is a disease characterized by a diffuse hair loss associated with alterations in physiological hair cycle due to an exposure of hair follicles to various endogenous and exogenous factors. The disease is mainly caused by alterations in the cyclicity of hair follicle phases – anagen, telogen and catagen. Pathogenetic therapy for DA is based on the initiation and lengthening of the anagen phase, in particular, via inhibition of catagen. Given a high prevalence of DA following a new coronavirus infection (COVID-19), the search for an effective medicine for the SARS-CoV-2 virus-associated DA is extremely important. The use of drugs derived from natural products can have a beneficial effect on the disease following COVID-19. The study was aimed to assess the efficacy of the combination of Selencin (homeopathic drug) and Selencin Peptide Active (peptide lotion) for the treatment of DA associated with prior coronavirus infection (COVID-19). A total of 34 patients with a confirmed diagnosis of telogen/anagen DA, who noted the relationship between DA and a new coronavirus infection, were treated with both systemic (pills) and topical (peptide lotion) Selencin for 2 months. The study showed a high efficacy of the treatment, i.e., a significant reduction in hair loss, as well as restoration of their structure and increase in volume. Also, after 2 and 4 months of treatment, there was a normalization of dermatoscopic picture of the scalp and an improvement

Информация об авторах / Information about the authors

✉ **Шперлинг Наталья Владимировна** – д-р мед. наук, проф. каф. клинической медицины, ЧУ ООВО «Медицинский университет «Реавиз»; врач-дерматовенеролог ООО «МЦ «Врачплюс». E-mail: shperling2@yandex.ru

Шперлинг Максим Игоревич – клин. ординатор первой каф. терапии усовершенствования врачей (ТУВ-1) ФГБВОУ ВО «ВМА им. С.М. Кирова». E-mail: mersisaid@yandex.ru

Гнатюк Ирина Ивановна – глав. врач СПб ГБУЗ «КВД Невского района». E-mail: irina.gk@mail.ru

✉ **Natalia V. Shperling** – D. Sci. (Med.), Medical University «Reaviz», Medical Center «Vrachplus». E-mail: shperling2@yandex.ru

Maksim I. Shperling – Clinical Resident, Kirov Military Medical Academy. E-mail: mersisaid@yandex.ru

Irina I. Gnatiuk – Chief doctor, Dermatovenerologic Dispensary of Nevsky District. E-mail: irina.gk@mail.ru

in the special tests (PULL test). Thus, the use of the combined drug Selenicin for SARS-CoV-2 virus-associated DA has a pronounced therapeutic effect. The drug can be used as the main treatment for this disease if it associated with COVID-19.

Keywords: diffuse alopecia, hair follicles, coronavirus infection, Selenicin

For citation: Shperling NV, Shperling MI, Gnatiuk II. Possibilities for correcting diffuse alopecia associated with prior coronavirus infection (COVID-19). *Consilium Medicum*. 2021;23(12):965–968. DOI: 10.26442/20751753.2021.12.201161

Введение

Диффузная алопеция (ДА) – это заболевание, характеризующееся распространенным диффузным выпадением волос, связанным с нарушением физиологической смены их фаз роста в результате воздействия на волосные фолликулы (ВФ) различных эндогенных и экзогенных факторов [1]. Данное заболевание является одной из частых причин обращения к дерматовенерологу. По распространенности ДА занимает 2-е место после андрогенной алопеции. Развитию данного заболевания часто сопутствуют стрессовые расстройства, инфекционные процессы и иные триггерные факторы: дефицит макроэлементов, эндокринные нарушения и др. [2–4].

Патофизиологической основой развития данного заболевания является нарушение цикла ВФ – анагена, телогена и катагена [5]. Так как ДА является следствием нарушений в работе всего организма, ее иногда называют симптоматической [6].

Наиболее частая форма ДА (80% случаев) – телогеновая. При ней большая часть ВФ преждевременно переходит в фазу телогена (покоя), что останавливает воспроизведение, рост и восстановление волос. При этом важно отметить воздействие провоцирующего фактора за несколько месяцев до возникновения признаков выпадения волос [7, 8]. В большинстве случаев при телогеновой алопеции полное восстановление волос происходит в течение 3–9 мес. Это обусловлено тем, что в отличие от андрогенной алопеции при ДА не происходит гибели ВФ [1].

Основной задачей при лечении ДА является инициация и удлинение стадии анагена, в частности за счет ингибирования катагена [9]. Однако большинство препаратов для лечения алопеции не оказывает значительного влияния на изменение стадий цикла ВФ. В то же время имеются сведения об успешном применении гомеопатических препаратов в качестве основного патогенетического средства для лечения алопеции [6, 9, 10].

В настоящее время в практике врачу-дерматологу все чаще приходится сталкиваться с выпадением волос вследствие перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) [11]. Точная причина взаимосвязи между течением данной инфекции и развитием алопеции до сих пор не установлена. Единой тактики лечения ДА в случае перенесенной коронавирусной инфекции не определено, что позволяет нам использовать базовые принципы терапии в качестве оптимальной стратегии заболевания.

В лечении ДА, спровоцированной новой коронавирусной инфекцией, эффективным средством может оказаться использование комплексной системы коррекции выпадения волос Селенцин, состоящей из комбинации гомеопатического лекарственного средства и специализированного пептидного комплекса Селенцин Peptide Active. Таблетированная форма препарата представляет собой комбинацию средств натурального природного происхождения и оказывает влияние на метаболизм и фазы развития ВФ. Лосьон состоит из комбинации пептидного комплекса, диметиламиноэтанола и биоактивных компонентов экстрактов карликовой пальмы и листьев гинкго билоба. Применение комбинированной терапии различными формами препарата Селенцин может оказаться эффективной и успешной стратегией лечения ДА, связанной с перенесенным COVID-19.

Цель исследования – изучить терапевтическую эффективность метода восстановления роста волос при ДА с

использованием сочетания таблетированной и наружной форм препарата Селенцин у пациентов с перенесенным COVID-19.

Материалы и методы

Исследование проведено на 34 пациентах в 5 городах (Москва, Санкт-Петербург, Новосибирск, Ростов-на-Дону, Краснодар). Критериями включения пациентов в исследование являлись: возраст от 18 до 50 лет, диагноз диффузной телогеновой/анагеновой алопеции, перенесенная инфекция COVID-19 в течение 6 мес до начала выпадения волос. Критерии исключения пациентов – другие виды алопеций (андрогенетическая, гнездная, рубцовая, неутонченная), ассоциация заболевания с другими причинами, возраст до 18 лет и после 50 лет, наличие хронических соматических заболеваний в стадии обострения, психических и онкологических заболеваний, заболеваний щитовидной железы, железодефицитной анемии, для женщин – прием гормональной контрацепции и гормонозаместительной терапии.

Пациентам назначен комбинированный препарат Селенцин в виде пептидного лосьона (Селенцин Peptide Active) и в таблетированной форме. Лосьон назначали в дозе 5 мл (1 ампула) в сутки в 2 приема путем нанесения на прикорневую зону волосистой части головы. Таблетированную форму препарата пациенты получали по 1 таблетке 3 раза в день за 1 ч до еды либо через полчаса после приема пищи. Общий курс лечения препаратом Селенцин составил 2 мес.

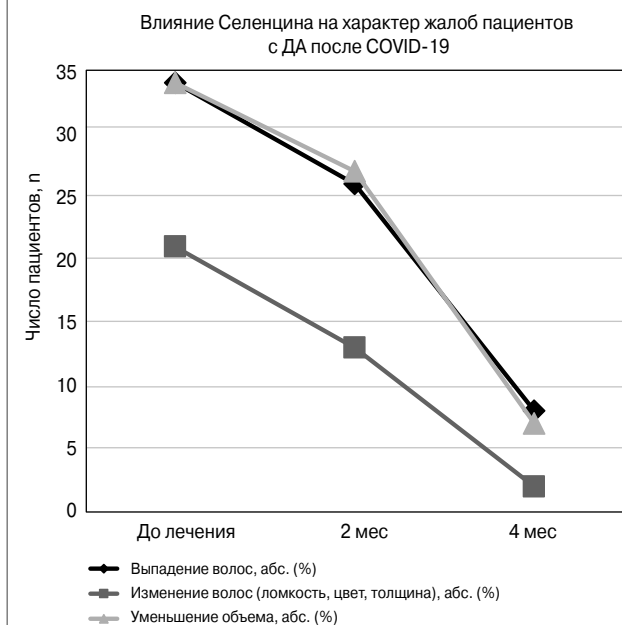
Эффективность препарата оценивали спустя 2 мес от начала лечения (сразу после окончания курса) и спустя 4 мес от начала лечения (через 2 мес после окончания курса). В ходе исследования оценивали динамику жалоб пациентов на изменение стержня волос (истончение, окраска, ломкость), изменение объема волос (уменьшение объема волос при собирании в хвост), наличие выпадения и поредения волос (по всей поверхности головы или в определенных зонах). Также оценку эффективности проводили путем сравнения результатов теста натяжения волос (PULL-тест), дерматоскопии волосистой части головы в области лобного, теменного и затылочного отделов (наличие пустых устьев ВФ, диаметр волос, однородность волос по диаметру), характера изменений ногтей и кожи.

Статистическая обработка проведена с использованием пакетов статистического анализа Microsoft Office Excel 2016, Statistica 12, SPSS Statistics. Численные значения анализируемых показателей при соответствии закону нормального распределения, установленному на основании расчета критерия Шапиро-Уилка, представляли в виде средней арифметической (M) и доверительного интервала, в противном случае – в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха (Q25; Q75). Для множественного сравнения количественных зависимых переменных использовали ранговый дисперсионный анализ Фридмана, дихотомических – тест Q Кохрена для повторных испытаний с проведением последующих попарных сравнений с применением поправки Бонферрони. За критический уровень значимости принимали $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

Из 34 пациентов, участвовавших в исследовании, лишь 4 (11,8%) человека отмечали выпадение волос на отдельных участках головы, большинство (88,2%) пациентов предъявляли жалобы на выпадение волос по всей поверхности. Кроме того, почти 1/2 пациентов ранее использовали

Рис. 1. Характер жалоб у пациентов с ДА, перенесших COVID-19, до лечения, через 2 и 4 мес от начала приема препарата Селенцин ($p<0,001$).



специальные средства с целью устранения выпадения волос, однако значительного эффекта при этом не отмечали (табл. 1).

При исследовании влияния комбинированного препарата Селенцин обнаружены статистически значимые различия по ряду признаков диффузной телогеновой/анагеновой алопеции. Так, факт выпадения волос спустя 2 и 4 мес от начала приема препарата отмечался в 76,5 и 23,5% случаев соответственно, в то время как при поступлении все 34 пациента обращали внимание на потерю волос. Отмечено значимое снижение количества жалоб пациентов на изменение волос в виде повышенной ломкости, изменения цвета или толщины (рис. 1).

Пациенты отмечали хорошее влияние препарата и в отношении увеличения объема: при исходно 100% жалоб на снижение объема волос при завязывании в хвост к 4-му месяцу данную проблему отмечали лишь 20,6% пациентов. Отдельно следует отметить положительный эффект Селенцина на внешнее состояние кожи и ногтей (табл. 2).

Одним из важных критериев активности течения заболевания является PULL-тест. До начала лечения результат данного теста находился в пределах от 7 до 13 шт., что соответствует положительному результату, характерному для активного течения ДА. К исходу 2-го месяца терапии тест был преимущественно отрицательным, а еще через 2 мес в большинстве случаев вовсе не отмечалось выпавших волос.

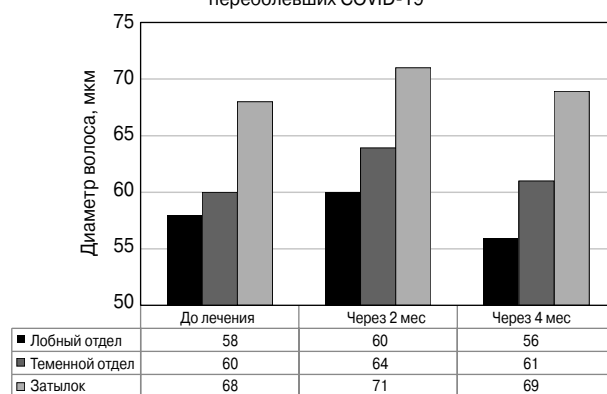
Эффективность препарата также доказана результатами дерматоскопии волосистой части головы. Так, к концу лечения (2-я точка) замечено статистически значимое сни-

Таблица 1. Характеристика исследуемой выборки пациентов

Параметр	Результат		
Возраст, лет ($\pm 95\%$ доверительный интервал)	36,3 \pm 7,7		
Зона выпадения волос		абс.	%
	По всей голове	30	88,2
Прием специальных средств против выпадения волос	Применяли	15	44,1
	Не применяли	19	55,9
Прием препаратов, способных привести к потере волос	Применяли	10	29,4
	Не применяли	24	70,6
Вредные привычки	Курение	7	20,6
	Нарушение питания	9	26,5
	Отрицали	21	61,8

Рис. 2. Влияние комбинированного препарата Селенцин на диаметр волос в лобной, теменной и затылочной области ($p<0,001$).

Изменение толщины волос после приема Селенцина у пациентов, переболевших COVID-19



жение количества устьев ВФ и увеличение однородности по диаметру волос независимо от зоны исследования (лобный отдел, теменной отдел, затылочный отдел). Также во всех зонах отмечено значительное увеличение диаметра волос. К исходу 4-го месяца от начала терапии положительная динамика сохранялась по всем перечисленным параметрам (табл. 3, рис. 2).

Заключение

В проведенном исследовании отражены результаты комплексной терапии ДА пептидным лосьоном (Селенцин Peptide Active) и таблетированной формой лекарственного препарата Селенцин у пациентов, перенесших COVID-19. Клинически данная стратегия проявляется значительным уменьшением потери волос, а также восстановлением их структуры и увеличением объема. Улучшение результатов

Таблица 2. Наличие признаков ДА в зависимости от сроков лечения препаратом Селенцин

Критерий	До начала лечения	2 мес от начала лечения	4 мес от начала лечения	Q-критерий Кокрена, Q (df=2)	Критерий Фридмана, Fr (df=2)
Выпадение волос, абс. (%)	34 (100,0)	26 (76,5)	8 (23,5)	72,7; $p<0,001$	–
Изменение волос (ломкость, цвет, толщина), абс. (%)	21 (61,8)	13 (38,2)	2 (5,8)	48,4; $p<0,001$	–
Уменьшение объема, абс. (%)	34 (100,0)	27 (79,4)	7 (20,6)	90,1; $p<0,001$	–
Изменение кожи и ногтей (сухость, ломкость и др.), абс. (%)	9 (26,5)	3 (8,8)	1 (2,9)	93,8; $p<0,001$	–
PULL-тест, шт. [Me (Q25;Q75)]	9 (7; 13)	4 (3; 5)	1 (0; 2)	–	138,4; $p<0,001$

Таблица 3. Данные дерматоскопии волосистой части головы у пациентов с ДА после перенесенного COVID-19 до лечения, через 2 и 4 мес от начала приема комбинированного препарата Селенцин

Показатель		До начала лечения	2 мес от начала лечения	4 мес от начала лечения	Q-критерий Кокрена, Q (df=2)	Критерий Фридмана, Fr (df=2)
Лобный отдел	Пустые устья ВФ, абс. (%)	14 (41,2)	7 (20,6)	0 (0,0)	35,6; $p<0,001$	–
	Неоднородность по диаметру, абс. (%)	10 (29,4)	6 (17,6)	6 (17,6)	8,9; $p=0,016$	–
	Диаметр волос, мкм [Me (Q25; Q75)]	58 (54; 60)	60 (57; 65)	68 (65; 70)	–	82,1; $p<0,001$
Теменной отдел	Пустые устья ВФ, абс. (%)	13 (38,2)	6 (17,6)	0 (0,0)	61,8; $p<0,001$	–
	Неоднородность по диаметру, абс. (%)	16 (47,1)	7 (20,6)	6 (17,6)	12,2; $p=0,004$	–
	Диаметр волос, мкм [Me (Q25; Q75)]	60 (55; 62)	64 (60; 70)	71 (64; 72)	–	78,7; $p<0,001$
Затылок	Пустые устья ВФ, абс. (%)	18 (52,9)	4 (11,8)	0 (0,0)	38,2; $p<0,001$	–
	Неоднородность по диаметру, абс. (%)	14 (41,2)	8 (23,5)	5 (14,7)	15,6; $p<0,001$	–
	Диаметр волос, мкм [Me (Q25; Q75)]	56 (54; 59)	61 (57; 63)	69 (64; 71)	–	34,1; $p<0,001$

специальных проб и нормализация дерматоскопической картины волосистой части головы свидетельствуют о высокой эффективности данной методики и перспективах использования данных препаратов в качестве основных для лечения телогенового/анагенового выпадения волос, в том числе если основной причиной возникновения данного заболевания является COVID-19.

Раскрытие информации. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Disclosure. The authors declare that they have no competing interests.

Вклад авторов. Авторы декларируют соответствие своего авторства международным критериям ICMJE. Все авторы в равной степени участвовали в подготовке публикации: разработка концепции статьи, получение и анализ фактических данных, написание и редактирование текста статьи, проверка и утверждение текста статьи.

Authors' contribution. The authors declare the compliance of their authorship according to the international ICMJE criteria. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

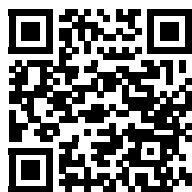
Литература/References

- Бакиева А.Р., Исентаев А.А., Севастьянова Е.А. Патология алопеции. *Международный студенческий научный вестник*. 2019;3:13 [Bakieva AR, Isentaev AA, Sevastianova EA. Patofiziologija alopetsii. *Mezhdunarodnyi studencheskii nauchnyi vestnik*. 2019;3:13 (in Russian)].

- Trueb RM. Hair growth and disorders. Diffuse hair loss. In: Ed. U Blume-Peytavi, A Tosti, DA Whiting, R Trueb. Berlin: Springer, 2008.
- Malkud S. Telogen effluvium: a review. *J Clin Diagn Res*. 2015;9(9):WE01-3.
- Тлиш М.М., Сычева Н.Л., Осмоловская П.С., Псавок Ф.А. Диффузная алопеция у женщины, возникшая после вакцинации: случай из практики. *Лечащий врач*. 2019;2:77-9 [Tlish MM, Sycheva NL, Osmolovskaia PS, Psavok FA. Diffuznaia alopetsia u zhenshchiny, vznikshaia posle vaktsinatsii: sluchai iz praktiki. *Lechashchii vrach*. 2019;2:77-9 (in Russian)].
- Habif TP. Clinical dermatology: a color guide to diagnosis and therapy. Elsevier Health Sciences, 2009.
- Снарская Е.С., Гришина В.Б. Диффузная алопеция и метод ее комплексной коррекции. *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2015;18(4):49-55 [Snarskaia ES, Grishina VB. Diffuznaia alopetsia i metod ee kompleksnoi korrektsii. *Rossiiskii zhurnal kozhnykh i venericheskikh boleznei*. 2015;18(4):49-55 (in Russian)].
- Messenger AG, de Berker DAR, Sinclair RD. Chapter 66. Disorders of Hair. In: Rook's Textbook of Dermatology. 8th ed. Oxford, UK: Blackwell Science Publications, 2010; p. 66.1-16.
- Chu TW, Santos L, McElwee KJ. Biology of the hair follicle and mechanisms of nonscarring and scarring alopecia. *Semin Cutan Med Surg*. 2015;34(2):50-6.
- Кубанов А.А., Галлямова Ю.А., Селезнева О.А. Оценка терапевтической эффективности препарата Селенцин в комплексной терапии алопеции. *Фарматека. Дерматология/Аллергология*. 2016;2:16:34-42 [Kubanov AA, Galliamova YuA, Selezneva OA. Otsenka terapevticheskoi effektivnosti preparata Selentsin v kompleksnoi terapii alopetsii. *Farmateka. Dermatologiya/Allergologiya*. 2016;2:16:34-42 (in Russian)].
- Аль-Хадж Х.Х. Оптимизация терапии диффузной алопеции с учетом нарушения микроциркуляции и обмена микроэлементов: дис. ... канд. мед. наук. М., 2010 [Al'-Khadzh KhKh. Optimizatsiya terapii diffuznoi alopetsii s ucheto narusheniia mikrotsirkulatsii i obmena mikroelementov: dis. ... kand. med. nauk. Moscow, 2010 (in Russian)].
- Fagan N, Meah N, York K, et al. Shedding light on therapeutics in alopecia and their relevance to COVID-19. *Clin Dermatol*. 2021;39(1):76-83. DOI:10.1016/j.clindermatol.2020.12.015

Статья поступила в редакцию / The article received: 01.09.2021

Статья принята к печати / The article approved for publication: 24.12.2021



OMNIDOCTOR.RU