

Аналіз тривожних розладів та якості життя у молодих чоловіків з андрогенетичною алопецією

І.О. Чаплик-Чижо, І.Д. Бабак, О.О. Сизон, Н.В. Іванюшко-Назарко

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Андрогенетична алопеція (АГА) — це нерубцева прогресуюча мініатюризація волосяних фолікулів, що розвивається в осіб зі спадковою схильністю. Частота виникнення АГА становить близько 80 % усіх випадків випадіння волосся у чоловіків. Раннє випадіння волосся у чоловіків погіршує їхній психологічний стан і часто утруднює соціалізацію.

Мета роботи — вивчити якість життя і показники тривожності у молодих чоловіків з АГА.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням перебували 44 чоловіки віком від 17 до 35 років з АГА (у групі віком від 17 до 25 років було 22 (50 %) особи). Дерматологічний індекс якості життя (ДІЯЖ) визначено за допомогою психометричної анкети Dermatology Life Quality Index (DLQI), показники тривожності — з використанням опитувальника Спілбергера—Ханіна (складається з 40 питань-суджень, з котрих з 1-го по 20-те призначені для оцінки реактивної тривожності, а з 21-го по 40-ве — для визначення особистісної тривожності). Рівень тривожності до 30 балів визнано низьким, 31—45 балів — середнім, більше 45 балів — високим. Клінічний перебіг АГА оцінювали за шкалою Норвуда—Гамільтона.

Результати та обговорення. За шкалою Норвуда—Гамільтона 1-шу стадію АГА діагностовано у 12 (27,3 %) чоловіків, 2-гу — у 8 (18,2 %), 3-тю — у 7 (15,9 %), 4-ту — у 4 (9,1 %), 5-ту — у 7 (15,9 %), 6-ту — у 4 (9,1 %), 7-му — у 2 (4,5 %). До групи контролю включено 44 чоловіки аналогічного віку.

У всіх обстежених з АГА ДІЯЖ достовірно ($p < 0,001$) відрізнявся залежно від тяжкості захворювання: за 1—4-го ступеня показник становив $25,14 \pm 0,64$ (дуже значний вплив дерматологічного захворювання на

ЯЖ), а за 5–7-го ступеня — $12,31 \pm 0,63$ (значний вплив на ЯЖ). Причому найбільший вплив усі пацієнти відмічали на повсякденну активність та приватне життя.

Рівні реактивної та особистісної тривожності були значно підвищеними (більше 45 балів) за таблицею інтерпретації результатів тесту Спілберґера—Ханіна у всіх обстежених, причому показники особистісної тривожності були значно вищими, ніж показники реактивної тривожності, незалежно від тяжкості захворювання. Проте у групі чоловіків віком від 17 до 25 років рівень реактивної ($(58,22 \pm 3,44)$ бала) і особистісної ($(72,24 \pm 4,64)$ бала) тривожності був значно ($p < 0,05$) вищим, ніж у групі чоловіків віком від 26 до 35 років (відповідно $(46,34 \pm 2,90)$ та $(61,22 \pm 2,38)$ бала).

Висновки. АГА значно погіршувала ЯЖ, особливо за 1–3-го ступеня випадіння. Відзначено підвищення показників тривожності, особливо особистісної, проте найвищими показники були в групі пацієнтів віком до 25 років. Отже, в комплекс лікування АГА у молодих чоловіків слід включити седативні препарати та консультацію психотерапевта, що допоможе підвищити ЯЖ та знизити показники тривожності у пацієнтів, особливо в осіб віком від 17 до 25 років.

Наведені дані є результатом виконання науково-дослідної роботи (номер державної реєстрації: 0120U105735).