

ГИРСУТИЗМ

гирсутизм

- 1. Это рост длинных, жестких, пигментированных волос вместо пушковых (велусных) у лиц обеих полов по типу мужского оволосения под действием андрогенов (Рук и Даубер)**
- у взрослых мужчин степень гирсутизма определяется расовыми принадлежностями и наследственной предрасположенностью**

гирсутизм

2. Это избыточный рост андрогенозависимых волос у женщин: лицо, грудь, белая линия живота, вокруг грудных сосков, внутренняя поверхность бедер, крестец

**- в области половых органов –
оволосение по мужскому типу**

(т. Фицпатрик и др.)

Причины (виды) гирсутизма

1. идиопатический или фенотипический тип
2. при заболеваниях яичников: синдром поликистоза яичников, опухоли яичников
3. при заболеваниях надпочечников: врожденная гиперплазия надпочечников, синдром Кушинга, карцинома
4. андрогенный- под действием андрогенов

1.1- в основе идиопатического гирсутизма лежит повышенная чувствительность некоторых волосяных фолликулов к андрогенам при нормальной андрогенной стимуляции

- отмечается генетическая предрасположенность, хотя у некоторых лиц впоследствии обнаруживают эндокринные нарушения**

- нет явных признаков маскулинизации, уровень 17- оксикетостероидов в норме, нет нарушений менструального цикла**

- нередко выявляется и у других членов семьи**
- формируется в пубертатном возрасте**
- обычно нет «акне» или жирной себореи**
- чаще встречается среди европейских женщин, больше у скандинавок, в меньшей степени у негритянок и почти нет у азиаток**
- случаи конституционального гирсутизма составляют почти 15% случаев**

2.2 при поликистозе яичников, кроме гирсутизма, наблюдаются, как правило, вульгарные угри, алопеция андрогенетическая, ожирение, маточные кровотечения, олиго или аменорея, бесплодие, акантозис нигриканс.

3.3 в 3% случаев причиной гирсутизма является врождённая гиперплазия коры надпочечников, синдром Кушинга

4.4 лекарственные препараты: андрогены, анаболические гормоны, пероральные контрацептивы нортестостеронового ряда

Дополнительные методы исследования

- **Консультация эндокринолога**
- **Для поликистоза и опухоли яичников и надпочечников характерно понижение уровня ФСГ и повышение уровня ЛГ, прогестерона, а также ТС и ДГЭА-с**
- **При опухолях надпочечников > 17-оксикетостероидов**

Лечение: принцип- снижение уровня андрогенов

1. «ципротерон» высокоактивный препарат- снижает активность 5- α -редуктазы и тем самым уменьшает уровень активного метаболита – дигидротестостерона (ДГТ), но применяется вместе с эстрогенами (диане-35 – контрацептив)
2. «спироналактон» гипотензивное средство, диуретик связывается с андрогеновыми рецепторами, подавляет 5- α -редуктазу

Схема: по 50мг х 2р\д с 4 по 25 день мен. цикла

**3. «циметидин» блокатор H_2
гистаминовых рецепторов, конкурирует
с тестостероном за андрогеновые
рецепторы**

**4. Кортикостероиды – при врожденной
гиперплазии надпочечников**

**5. Всегда консультация
эндокринолога!**

Гирсутизм верхней губы и подбородка

**Гирсутизм, женщина,
избыточная
секреция
андрогенов**

Гирсутизм. Конституциональная особенность

**Генетически
обусловленный
гирсутизм**

ГИПЕРТРИЖОЗ

гипертрихоз

Это избыточное оволосение любых участков кожного покрова (в том числе андрогенонезависимых) как у мужчин, так и у женщин

- характерен рост волос (вместо обычных соответствующей локализации) длинных, тонких, малопигментированных, как у эмбрионов – лануго.

выделяют:

1(1) врожденный пушковый гипертрихоз

- Может быть:

1) Почти универсальным

2) Ограниченным

- первый- редкое явление, описано всего около 50 случаев. Впервые был описан 400 лет назад («лицо собаки», «лицо обезьяны»). В России в 19 веке демонстрировался знаменитый Евтихеев, как человек-собака)

- клиника: вся кожа покрыта тонкими шелковистыми волосами малопигментированными, как у эмбрионов лануго

- длина волос до 10 сантиметров и более

- описаны случаи, когда болезнь стала развиваться в возрасте 2 года- 7 лет

1(2) Чаще встречается ограниченный врожденный гипертрихоз

- как правило, это связано с пороками развития:

- 1. Врожденный меланоформный невус**
- 2. Невус Беккера- визуально определяются пигментные пятна, а потом вырастают волосы**
- 3. Спинномозговая грыжа**
- 4. Невоидный гипертрихоз**

2. Приобретенный пушковый гипертрихоз

**2.1 – чаще признак (маркер)
злокачественных новообразований матки,
ЖКТ, мочевого пузыря, легких и тд.**

**Примечание! гипертрихоз может за
несколько лет предшествовать
новообразованиям**

Клиника:

**Ограниченные участки любой локализации
или процесс носит распространенный
характер. ! Обязательно искать
новообразования !**

2.2 Симптоматический гипертрихоз

- как следствие самых разнообразных патологических состояний**

- может быть случайным или постоянным**

- *черепномозговые травмы и мозговые расстройства**

- *липоатрофический диабет (синдром Лоренса-Сейна) – утрата подкожного жира после рождения**

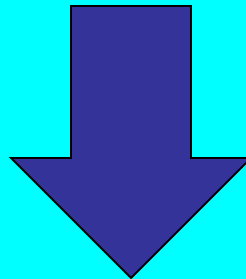
- *синдром Корнелии де Ленге:- низкая масса тела,отставание в умственном и физическом развитии**

- *буллезный эпидермолиз (редко)**
- *порфирия**
- *гиперплазия и фиброматоз десен**
- *алкогольный синдром плода (маленький рост и микроцефалия, задержка умственного и физического развития)**
- *истощение**
- *нервная анорексия**

2.3 приобретенный ограниченный гипертрихоз

- 1. на месте травм**
- 2. на месте гипсовых повязок**
- 3. на месте воспаления**

2.4 действие лекарственных веществ



- 1. миноксидил, диазоксид**
- 2. стрептомицин**
- 3. кортикостероиды per os, рост волос на лбу, висках, щеках, на спине, на разгибательной поверхности конечностей**
- 4. пенициллинамин**
- 5. псоралены**

- специального лечения не требует

- рост нормальных волос восстанавливается после устранения причины

**Пояснично-крестцовый гипертрихоз при
спинальной дисрафии**

Невоидный гипертрихоз

Гипертрихоз, вызванный диазокси́дом

Гипертрихоз, вызванный миноксидилом

**Гипертрихоз левой ноги у девочки 12 лет
после гипсовой повязки**



невус Беккера

спасибо за внимание!