

УДК 616.716.4

УСТРАНЕНИЕ ДЕФЕКТОВ И ДЕФОРМАЦИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ГЕМИАТРОФИЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ СКЛЕРОДЕРМИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДА ЛИПОФИЛИНГА

Висаитова З. Ю., Ибрагимова Х. М.

*ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр
«Центральный научно-исследовательский институт стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России,
г. Москва, Российская Федерация*

Цель работы — исследовать эффективность лечения пациентов с гемиатрофией челюстно-лицевой области вследствие склеродермии с использованием метода липофилинга.

Объекты и методы. Обследовали 10 пациентов с гемиатрофией челюстно-лицевой области вследствие склеродермии, в возрасте 15–40 лет. Для оценки структуры и размеров всех слоев кожи, динамики изменений кожных покровов и подлежащих тканей было проведено ультразвуковое сканирование кожи. Для исследования эластичности кожи и подлежащих тканей в области рубца осуществляли кутометрию. На всех этапах для оценки результатов выполняли 3D-фотографии. В среднем было проведено 3–4 этапа, и на каждом этапе вводили 20–30 мл аутофата.

Результаты. После лечения ультразвуковое сканирование выявило значительное увеличение толщины подкожной клетчатки в 1,5–2,0 раза по сравнению с исходными параметрами. Существенных изменений в дерме не наблюдали. По результатам исследования кутометрии отмечено увеличение индекса эластичности кожи на 30% по сравнению с исходными значениями и приближение к данным кон-



Рисунок 1 – Носо-альвеолярный молдинг (NAM).

троля. Согласно фотометрическому исследованию, визуально были отмечены значительные положительные эстетические результаты.

Заключение. Основываясь на данных проведенных исследований и данных клинических наблюдений, можно сделать вывод, что липофилинг эффективен, менее травматичен и безопасен у пациентов с гемиатрофией вследствие склеродермии, что позволяет значительно сократить время реабилитации пациентов и улучшить качество жизни.

Ключевые слова: дефект; деформация; гемиатрофия; склеродермия; липофилинг.

ELIMINATION OF DEFECTS AND DEFORMATIONS OF THE MAXILLOFACIAL REGION IN PATIENTS WITH HEMIATROPHY DUE TO SCLERODERMA USING THE LIPOFILLING METHOD

Visaitova Z. U., Ibragimova H. M.

National Medical Research Center “Central Research Institute of Dentistry and Maxillofacial Surgery”, Moscow, Russian Federation

The aim of the work is to investigate the effectiveness of treatment of patients with maxillofacial hematropy due to scleroderma using the lipofilling method.

Objects and methods. Ten patients with maxillofacial hematropy due to scleroderma, aged 15–40 years, were examined. To assess the structure and size of all layers of the skin, the dynamics of changes in the skin and underlying tissues, an ultrasound scan of the skin was performed. To study the elasticity of the skin and underlying tissues in the scar area, cutometry was performed. At all stages, 3D photographs were taken to evaluate the results. On average, 3–4 stages were carried out, and 20–30 ml of autophat was injected at each stage.

Results. After treatment, ultrasound scanning revealed a significant increase in the thickness of subcutaneous tissue by 1.5–2.0 times compared to the initial parameters. No significant changes in the dermis were observed. According to the results of the cutometry study, an increase in the skin elasticity index by 30% compared to the initial values and an approximation to the control data was noted. According to the photometric study, significant positive aesthetic results were visually noted.

Conclusion. Based on the data of the conducted studies and data of clinical observations, it can be concluded that lipofilling is effective, less

traumatic and safe in patients with hemiatrophies due to scleroderma, which can significantly reduce the rehabilitation time of patients and improve the quality of life.

Keywords: defect; deformation; hemiatrophy; scleroderma; lipofilling.

Введение. Локализованная склеродермия – заболевание, характеризующееся появлением воспалительных, склеротических и/или атрофических изменений в пораженных участках кожи и подлежащих тканях. В МКБ-10 данное заболевание рассматривается в категории L94 «Другие локализованные изменения соединительной ткани» [1]. В патогенезе заболевания основную роль отводят аутоиммунным нарушениям, микроциркуляторным расстройствам и непосредственным проявлениям заболевания в соединительной ткани (в начале – избыточный синтез коллагена, в финальной стадии – фиброз, гиалиноз и уменьшение коллагенообразования) [2]. Липофилинг – популярный и востребованный в эстетической и реконструктивной хирургии, применяется, в большей степени, как метод объемно-контурной пластики. В тоже время уникальные свойства самого пластического материала – аутожира, вызывают всесторонний интерес. Высокое содержание стволовых клеток в жировой ткани служит одной из причин ее активного исследования как источника этих клеток. [3]. Анализ свойств жировой ткани объединил усилия морфологов и клиницистов. Применение жирового аутотрансплантата при выполнении операции по устранению рубцовой деформации мягких тканей челюстно-лицевой области не несет дополнительных рисков осложнений для пациента, поскольку для восполнения дефицита объема мягких тканей используются только собственный жир пациентов. Риск осложнений при выполнении пересадки массивных лоскутов с применением микрохирургической техники, использование индивидуальных силиконовых имплантатов при выполнении известных способов устранения деформаций челюстно-лицевой области значительно снижается при выполнении операции по предлагаемой методике [1]. Учитывая патогенез развития очаговой склеродермии и, возможности мезенхимальных стволовых клеток жировой ткани, характеризующиеся ангиогенными свойствами, можно сделать вывод о перспективе эффективного применения липофилинга при очаговой склеродермии, как о методе, направленном на улучшение регенеративных процессов, микроциркуляции в тканях и косметических результатов за счет нормализации объемного соотношения тканей, коррекции конфигурации лица [4].

Цель работы — исследовать эффективность лечения пациентов с гемиатрофией челюстно-лицевой области вследствие склеродермии с использованием метода липофилинга.

Объекты и методы. На базе На ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава Российской Федерации с 2019 года по 2021 год было исследовано 10 пациентов с гемиатрофиями челюстно-лицевой области вследствие склеродермии. Возраст пациентов варьировал в пределах 15–40 лет. Для оценки структуры и размеров всех слоев кожи, динамики изменений кожи и подлежащих тканей, проводили ультразвуковое (УЗ) сканирование кожи. Для исследования эластичности кожи и подлежащих тканей в области рубца пациентам было выполнена кутометрия. На всех этапах лечения выполняли 3-D-фото для оценки эстетических результатов. В зависимости от формы заболевания и степени приживления липографтов, число этапов липофилинга и объем вводимого аутожира у каждого пациента отличались. В среднем проводилось 3–4 этапа и вводили 20–30 мл аутожира на каждом этапе. Липофилинг проводили при помощи канюли системы Coleman с диаметром отверстия 2,1 мм. Полученный липоаспират после промывания физиологическим раствором проходил через специальный переходник размером 2,4 мм путем механического перемещения аутотрансплантата между двумя шприцами. Затем полученный липоаспират вводили канюлей субдермально.

Результаты. После проведенного лечения на УЗ — сканограммах выявлено значительное увеличение толщины гиподермы в 1,5–2,0 раза, по сравнению с исходными показателями. Существенных изменений со стороны дермы не определено. По результатам исследования кутометрии выявлено повышение показателя эластичности кожи на 30% по сравнению с исходными значениями и приближение к данным результатов, полученных на симметричном контрольном участке здоровой стороны. По данным фотометрического исследования визуально отмечали значительные положительные эстетические результаты в виде улучшения конфигурации лица и его пропорций.

Поскольку показатели эластичности кожи коррелируют с уровнем и качественными характеристиками коллагена и эластина в коже, по результатам данного исследования можно сделать заключение о ремоделировании фиброзной ткани в зонах рубцовых изменений после липофилинга. Кроме того, полноценное восполнению объема

мягких тканей способствует улучшению эстетических показателей, что позволяет рассматривать данный метод, как наиболее рациональный, для реабилитации пациентов с гемиатрофией вследствие склеродермии.

Заключение. Исходя из данных проведенных исследований и результатов клинических наблюдений можно сделать вывод об эффективности, малой травматичности и безопасности применения липофилинга у пациентов с гемиатрофией вследствие склеродермии, позволяющий значительно сократить время реабилитации пациентов и повысить качество их жизни.

Литература.

1. Андреева, В. В. Оценка клинико-морфологической характеристики, индекса качества жизни, психофизического статуса пациентов с различными типами рубцовых деформаций мягких тканей головы и шеи при различных методах лечения / В. В. Андреева, А. М. Сипкин, В. И. Егоров // Трудный пациент. – 2020. – Т. 18, №6–7. – С. 50–54. doi: 10.24411/2074-1995-2020-10052
2. Богмат, Л. Ф. Ювенильная очаговая склеродермия: клиника, диагностика, современные подходы к терапии (обзор литературы и собственные наблюдения) / Л. Ф. Богмат, В. В. Никонова // Здоровье ребенка. – 2019. – Т. 14, № 4. – С. 270–277. doi: 10.22141/2224-0551.14.4.2019.174042
3. Липографтинг и стромально-васкулярная фракция жировой ткани в лечении пациенток с постлучевыми ректовагинальными свищами / Ж. И. Терюшкова [и др.] // Онкологическая колопроктология. – 2019. – № 1. – С. 34–41. doi: 10.17650/2220-3478-2019-9-1-34-41
4. Миродилова, Ф. Б. Применение новых иммуногенетических исследований в разработке эффективных методов прогнозирования и профилактики ограниченной склеродермии / Ф. Б. Миродилова // Рос. журн. кожных и венерических болезней. – 2017. – Т. 20, № 2. – С. 104. doi: 10.18821/1560-9588-2017-20-2-104