

УДК 616.5-002.2

ВЛИЯНИЕ АУТОЛИПОФИЛИНГА НА МИКРОЦИРКУЛЯЦИЮ ВУЛЬВЫ ПРИ СКЛЕРОАТРОФИЧЕСКОМ ЛИХЕНЕ У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Н. П. Лапочкина^{1*}, доктор медицинских наук,
С. Н. кызы Гашимова²,
С. Н. Воронов³

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

² ОБУЗ «Родильный дом № 4», 153009, Россия, Ивановская область, Ивановский район, деревня Бухарово, дом 1-А

³ ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина», 153043, Россия, г. Иваново, ул. Полка Нормандия-Неман, 106

Ключевые слова: аутолипофилинг, менопаузальный период, склероатрофический лихен вульвы.

* Ответственный за переписку (corresponding author): lapochkina_n@mail.ru

До настоящего времени лечение склероатрофического лихена (СЛ) представляет значительные трудности для практикующего врача. В терапии заболевания используют преимущественно консервативные методы, имеющие кратковременный эффект. С позиций эффективной реконструкции мягких тканей одним из перспективных направлений является применение стволовых клеток жировой ткани – аутолипофилинг. Влияние аутолипофилинга на микроциркуляцию при СЛ вульвы (СЛВ) ранее не изучалось.

В настоящей работе было оценено влияние аутолипофилинга на микроциркуляцию вульвы у женщин в позднем постменопаузальном периоде.

Исследование выполнено на базе ОБУЗ «Родильный дом № 4», отделения пластической хирургии ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иваново.

Всего обследовано 68 женщин в позднем постменопаузальном периоде. В основную группу вошли 28 больных СЛВ (по МКБ-10 – N90.4), средний возраст $56,8 \pm 0,4$ года. В контрольную – 40 практически здоровых женщин, средний возраст – $55,975 \pm 0,731$ года ($p > 0,05$).

Диагноз СЛВ был установлен по результатам биопсии с последующим гистологическим исследованием.

Больным СЛВ с их согласия выполнен аутолипофилинг в очаги поражения. Разработан метод лечения «Способ лечения крауроза вульвы у женщин менопаузального и постменопаузального периода» (пат. 2662424 от 11.07.2016).

Микроциркуляцию вульвы оценивали методом лазерной доплеровской флоуметрии (ЛДФ) с помощью аппарата «ЛАКК» (№ ФСР 2010/07442). Разработан «Способ диагностики крауроза вульвы у женщин в менопаузе» (пат. 2663309 от 27.06.2016). Для записи ЛДФ-грамм светодиодный зонд фиксировали на поверхности вульвы. Исследования микроциркуляции вульвы проводились до процедуры аутолипофилинга, а также через три и шесть месяцев после неё.

Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с помощью пакета прикладных программ «Statistica 6.0».

У больных основной группы, в сравнении с группой контроля, выявлено достоверное увеличение перфузии крови в коже вульвы (в основной группе – $15,21 [12,43-18,06]$ пф. ед.; в контрольной – $10,84 [10,04-12,01]$ пф. ед.; $p < 0,05$), повышение миогенной активности артериол ($1,44 [1,16-1,72]$ и $1,36 [1,12-1,46]$ Гц; $p < 0,05$), снижение нейрогенной активности ($1,69 [1,46-2,04]$ и $2,65 [2,08-3,05]$ Гц; $p < 0,05$) и периферического шунтирования ($1,22 [0,93-1,56]$ и $2,26 [1,57-2,37]$ соответственно; $p < 0,05$).

После операции аутолипофилинга все больные отметили уменьшение симптомов генитоуринарного синдрома. Через три месяца после операции у всех пациенток наблюдалось улучшение состояния кожи, слизистой малых и больших половых губ в виде ее увлажнения, повышения эластичности. Область измененных участков приобрела розовый оттенок, исчезли зуд, жжение и сухость. К этому времени генитоуринарный синдром купи-

рован полностью у 67,5 %, через шесть месяцев – у 81,25 % ($p < 0,05$).

По данным ЛДФ, после проведенного хирургического лечения выявлено:

- достоверное уменьшение и приближение к норме показателя микроциркуляции (через три месяца – 11,44 [11,3–15,07] пф. ед. ($p < 0,01$); через шесть – 10,7 [9,5–12,5] пф. ед. ($p < 0,01$); контрольная группа – 11,4 [10,07–12,31] пф. ед.);
- снижение миогенной активности (через три месяца – 1,20 [0,88–1,29] Гц ($p < 0,05$); через шесть – 0,90 [0,58–1,03] Гц ($p < 0,05$, $p_{3-6 \text{ мес.}} < 0,05$); контроль – 1,2 [1,1–1,4] Гц);
- увеличение коэффициента вариации (исходное состояние – 20,79 [17,61–22,46]; через

три месяца – 24,7 [22,68–25,8]; через шесть – 29,7 [26,7–30,4]; контрольная группа – 29,89 [27,24–32,62]; $p_{\text{исх.-3мес.}} < 0,01$; $p_{\text{исх.-6 мес.}} < 0,01$)

- снижение вариабельности кровотока (исходно – 2,78 [2,54–3,19] пф. ед.; через три месяца – 3,21 [2,96–3,64] пф. ед. ($p < 0,01$); через шесть месяцев – 4,12 [3,6–4,37] пф. ед. ($p < 0,01$); в контрольной группе – 3,23 [2,96–3,78] пф. ед.).

Таким образом, после аутолипофиллинга у больных со СЛВ достоверно улучшились показатели микроциркуляции кожи в области вульвы, достигнутый эффект сохранялся и через шесть месяцев. Следовательно, этот метод рекомендуется для лечения СЛВ у женщин в постменопаузальном периоде.

AUTOLIPOFILLING INFLUENCE ON VULVA MICROCIRCULATION IN SCLEROATROPHIC LICHEN IN MENOPAUSE IN WOMEN

N. P. Lapochkina, S. N. Kisi, Gashimova, S. N. Voronov

Key words: autolipofilling, menopause, vulva scleroatrophic lichen.