здоровье

Жиром можно лечить

Трансплантация жировой ткани (липографтинг, липофилинг) — одно из наиболее интересных направлений современной пластической хирургии, которое активно развивается как за рубежом, так и в нашей стране. В челябинском центре пластической и эстетической хирургии «ПЛАСТЭС» эта методика также нашла применение, причем не только как «эстетическая» процедура, но и как средство лечения серьезных заболеваний.

О возможностях и перспективах пересадки жира рассказывает **хирург центра, кандидат медицинских наук Вячеслав ВАСИЛЬЕВ,** который побывал в прошлом году на обучении липографтингу в Италии.

Суть методики заключается в пересадке собственной жировой ткани пациента из мест, где ее много, в места, где ее недостаточно или имеются какие-либо другие проблемы. При этом само вмешательство малотравматично и выполняется через небольшие проколы в коже. С помощью специальных игл [illegible] вой жировой ткани с участков тела, где имеется ее избыток (брюшная стенка, область бедер, поясницы, конечности), обрабатывается специальным образом и вводится в проблемную зону.

Как давно применяется эта методика?

Первые попытки трансплантации жира предпринимались еще в конце XIX века. В 1893 году немецкий хирург Франц Нойбер произвел первую описанную в литературе попытку пересадки фрагмента жировой ткани руки для закрытия объемного дефекта, возникшего в результате туберкулезного поражения костей и мягких тканей лица. Однако при пересадке цельного и большого по объему участка жира его большая часть не может прижиться и погибает. Поэтому вводиться должна взвесь, в которой диаметр отдельных фрагментов жира не превышает 2 мм. Причем введение должно быть диффузным. Липосакция получила широкое распространение в 80-е годы XX века, что позволило получать большое количество жировой ткани, пригодной для последующего введения. Современные подходы к методике аутотрансплантации жировой ткани разработаны в конце XX века и актуальны до сих пор. Следует отметить, что последние этапы в истории липографтинга оказались нелегкими. Многие авторитетные хирурги мира признавали этот метод малоэффективным и непредсказуемым. В Американской ассоциации пластических и реконструктивных хирургов даже был наложен мораторий на пересадку жировой ткани с 1987 по 1995 год. Тем не менее с начала XXI столетия эффективность липографтинга не вызывает сомнения, что уже доказано многочисленными исследованиями.

То есть новая методика объединила липосакцию (откачку жира) и контурную пластику, при которой, чтобы увеличить губы, грудь, голени, в них вводили гель?

Если говорить о методике липографтинга, она состоит из трех основных этапов: липосакция (забор жировой ткани), обработка полученного материала (выделение нужной для введения фракции) и введение жира. Каждый имеет свои особенности, при соблюдении которых можно рассчитывать на [illegible] позволяет [illegible] большое количество жировой ткани, которая и применяется для наполнения. Кстати говоря, липосакция сама по себе является инструментом контурной пластики, ведь контур тела можно изменить не только добавляя, но и уменьшая объем в зонах, где существует его избыток. Таким образом мы всегда убиваем двух зайцев: с одной стороны, уменьшаем объем там, где существует его избыток (живот, бедра), с другой — увеличиваем в зонах, где есть его дефицит.

Что касается наполнителей для контурной пластики, то наиболее распространенными сегодня являются биосинтетические гели на основе гиалуроновой кислоты и естественный наполнитель — жировая ткань. И тот и другой безопасны для использования. Недостаток филлеров на основе гиалуроновой кислоты заключается в том, что максимальная длительность эффекта (до полного рассасывания геля организмом) составляет 9—12 месяцев. Это требует проведения повторных манипуляций. Преимущество жировой ткани в том, что 50—70 процентов пересаженного объема полностью приживается и сохраняется до конца жизни. Тем не менее для достижения максимального эстетического эффекта зачастую приходится комбинировать эти филлеры. Другими словами они не могут полностью заменить друг друга, и каждый имеет свою сферу применения.

Еще одно преимущество липографтинга в том, что перемещенная жировая ткань является не только наполнителем, но и приводит к целому ряду благоприятных изменений на клеточном и тканевом уровне. Согласно микроскопическим исследованиям, в зоне введения жира начинается процесс образования новых кровеносных сосудов, за счет чего улучшаются микроциркуляция и обмен веществ. [illegible] практически всех тканей, расположенных в зоне операции, в том числе и кожи.

Выходит, это своеобразное средство Макропулоса?

Учеными и практическими хирургами из разных стран достигнуты выдающиеся результаты в сфере трансплантации жировой ткани. В специальной литературе публикуются работы, открывающие все новые и новые возможности липографтинга. Методика действительно очень хороша, поскольку обладает такими важными преимуществами перед существующими оперативными методами лечения, как малая травматичность, минимальный риск развития осложнений, отсутствие рубцов (процедура выполняется через тонкие проколы). Во многих сферах медицины липографтинг открывает новые возможности. Доказана эффективность этого метода в лечении постлучевых фиброзов, трофических язв. Проводятся эксперименты на лабораторных животных, показывающие эффективность аутотрансплантации жира в лечении ожоговой болезни.

Однако, несмотря на достигнутые успехи, липографтинг — не панацея, ведь чудес не бывает, особенно в медицине. Этот метод еще не занял свою нишу, и учеными предпринимаются активные попытки определить показания и ограничения для данной методики.

В эстетической хирургии трансплантация жировой ткани применяется уже давно. Считается, что в процессе старения происходит атрофия (утрата объема) подкожной жировой клетчатки в разных зонах человеческого тела, в результате меняется контур, обвисает кожа, появляются морщины. Поэтому наполнение этих зон собственным жиром [illegible] тод широко известен как липофилинг (от англ. to fill — наполнять). Методики введения жира в разные области тела хорошо отработаны, широко известны и успешно применяются хирургами во всем мире. Наиболее часто выполняется липофилинг лица (малярные зоны, губы, область верхних и нижних век), молочных желез, ягодиц, голеней, кистей.

> Результаты обнадеживают, но впереди еще много работы

> **Липографтинг — не панацея, ведь чудес не бывает, особенно в медицине**

Вячеслав Сергеевич, зачем вы поехали учиться в Италию?

Основной целью поездки было научиться применять липографтинг для реконструкции, а также коррекции различных деформаций молочных желез. Особенность липографтинга этой локализации заключается в том, что для повышения эффективности метода применяется специальная система BRAVA. Она представляет собой эндоэкспандеры, или, проще говоря, присоски. Они необходимы, чтобы максимально растянуть ткани, в которые в последующем будет вводиться жировая ткань.

Я проходил обучение в Вероне у доктора Джино Риготти, с которым имел честь познакомиться на форуме по пластической хирургии в Екатеринбурге. Сегодня он один из наиболее опытных и уважаемых хирургов мира в этой сфере.

Воодушевившись увиденным и услышанным в Вероне, начал пробовать заниматься липографтингом в Челябинске. В этой работе активно участвуют сотрудники кафедры пластической хирургии и косметологии ЧелГМА, Челябинского областного онкодиспансера, горбольницы № 1. Мы получили первые результаты лечения лучевых фиброзов, диабетических язв нижних конечностей, реконструкции молочной железы с применением системы BRAVA. Результаты [illegible]

Правда, что вы используете какие-то уникальные инструменты?

Основные тонкости методики как раз с ними и связаны. Главный рабочий инструмент при проведении липографтинга – специальная канюля. Это тонкая стальная трубка с отверстиями, через которые жировая ткань сначала поступает в специальный шприц, а затем вводится в проблемную зону. От конструкции канюль во многом зависит результат операции, поэтому на их качество обращается особое внимание. Поначалу мы были вынуждены использовать импортные канюли, но высокая стоимость и некоторые недостатки конструкции побудили к поиску альтернативных вариантов. Изучив российский рынок медицинского инструмента, неожиданно обнаружили, что совсем рядом с нами, в городе Миассе, есть предприятие ООО НПП «Уникон», где уже производятся подобные трубки, только большего диаметра.

Сотрудничество с отечественным производителем медицинского инструментария оказалось очень приятным, продуктивным и, надеемся, перспективным.

Нина Чистосердова
Челябинск
cny@chelrabochy.ru