

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ PRP-ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ

Швайковский А.В., Левин В.И., Станько Д.Э.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Одной из насущных проблем акушерства и гинекологии является сохранение здоровья женщины в разные возрастные периоды. Проведенный обзор доказывает популярность и эффективность PRP-терапии как одного из новых методов лечения пациенток с разными патологиями репродуктивной системы.

Материал и методы. Изучена информация о применении PRP-терапии в лечении заболеваний репродуктивной системы с использованием 30 литературных источников, в том числе зарубежных.

Результаты. Получены сведения о роли PRP-терапии в лечении разных заболеваний репродуктивной системы женского населения.

На сегодняшний день одним из наиболее часто используемых препаратов в регенеративной медицине является обогащенная тромбоцитами плазма (PRP). PRP – это аутологичный концентрат тромбоцитов, полученный путем центрифугирования, широко используемый в различных областях медицины, таких как гинекология, ортопедия, офтальмология, стоматология, дерматология, хирургия.

Ряд авторов предлагают использовать PRP-терапию в программах вспомогательных репродуктивных технологий у пациенток с тонким эндометрием, а также у женщин с низким овариальным резервом и преждевременной недостаточностью яичников для улучшения ответа яичников на стимуляцию. Главным преимуществом применения аутоплазмы является низкий риск развития нежелательных эффектов, поскольку этот биоидентичный препарат практически исключает аллергические реакции, риск передачи ВИЧ-инфекции, гепатитов В, С и др.

Термин PRP был впервые использован в 1954 году. Однако активное применение этого метода для заживления кожных ран началось с 1970 года. В 1974 году выявили, что тромбоциты могут иметь значение в качестве стимуляторов роста. В последующие годы дальнейшие исследования показали, что тромбоциты являются источником более 800 видов биологически активных веществ. Их применение основано на способности тромбоцитов при активации высвобождать трансформирующий фактор роста-бета, фактор роста фибробластов, инсулиноподобные факторы роста 1 и 2, фактор роста эндотелия сосудов и эпидермальный фактор роста. Эта уникальная среда способствует активации фолликулогенеза, ангиогенеза,

миграции клеток, дифференцировки и пролиферации тканей. Для получения клинического эффекта тромбоциты должны быть сначала активированы внешними факторами и/или открытыми коллагеновыми волокнами поврежденных тканей.

Состояние эндометрия является одним из решающих факторов неудачной имплантации. У женщин с тонким эндометрием PRP использовался в качестве внутриматочной инфузии с целью индуцирования роста эндометрия и увеличения клинических показателей беременностей. Чанг и др. были первыми, кто использовал PRP у женщин с тонкой слизистой оболочкой, и обнаружили увеличение толщины эндометрия и улучшение исхода беременности. Женщинам с толщиной слизистой оболочки эндометрия меньше 7 мм был проведен гистероскопический лизис маточных спаек и внутриматочная аутологичная инфузия. Повторное измерение слизистой делали через 72 часа после инфузии, и, если толщина слизистой была <7 мм, проводили еще одну. Результатом данного исследования было увеличение толщины эндометрия до 7 мм через 48-72 часа после инфузии PRP.

В случаях бесплодия, вызванного дисфункцией яичников, была проведена внутриовариальная инъекция обогащенной тромбоцитами плазмы. Эффектом применения стало увеличение количества антральных фолликулов яичников. Активные вещества, такие как факторы роста и хемокины, способствуют активации фолликулов и прохождению стадий развития. Предполагается, что этот эффект связан с восстановлением функции митохондрий, приводящим к сохранению плоидности в бластоцистах. Более того, у женщин с низким овариальным резервом и преждевременной менопаузой аутологичная внутриовариальная PRP-терапия повышала уровень антимюллера гормона в сыворотке крови и снижала концентрацию фолликулостимулирующего гормона с тенденцией к увеличению клинических показателей и показателей живорождаемости.

Эффект PRP-терапии был также применен для омоложения половых органов. Вагинальное омоложение включает в себя лечение внешних и внутренних изменений влагалища. Липофилинг с дополнительной инъекцией PRP (с гиалуроновой кислотой или без нее) успешно применяется для лечения вагинальной атрофии и дряблости влагалища. В ходе исследования неожиданное разрешение склерозирующего лишая у одной из женщин стало фактором, который инициировал применение PRP для лечения этого состояния.

Заключение. Возможность применения PRP-терапии в акушерстве и гинекологии, а также варианты ее дальнейшего развития является инновационным и высокоэффективным методом в лечении разных гинекологических заболеваний.

Литература:

1. Ермолин В.И., Мохирев М.А., Романова Е.М. Применение обогащенной тромбоцитами плазмы при костно-реконструктивных операциях в челюстно-лицевой хирургии. Стоматология. 2020;99(5):122-126.
2. Обогащенная тромбоцитами аутологичная плазма в лечении пациентов с гонартрозом III стадии / Д. А. Маланин [и др.] // Травматология и ортопедия России. – 2014. – № 3. – С. 52-59.
3. Arthroscopic repair of full-thickness rotator cuff tears: Is there tendon healing in patients aged 65 years or older? / C. Charousset // Arthroscopy. – 2010. – № 26 (3). – С. 302-309.

АНАЛИЗ ПРИЧИН И ФАКТОРОВ РИСКА ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ

¹Ганчар Е.П., ¹Гутикова Л.В., ²Зверко В.Л.,
²Демина О.В., ²Гануско Ю.С., ³Онегин Е.Е.

¹УО «Гродненский государственный медицинский университет»

²УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»

³ГУЗ «Детская центральная городская клиническая поликлиника г. Гродно»
г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Одним из приоритетов государственной политики Республики Беларусь является улучшение здоровья населения и доступность медицинских услуг, особенно в отношении здоровья детей раннего возраста. Несмотря на достижения в снижении детской смертности, проблема детской инвалидности по-прежнему остается значимой. Уровень детской инвалидности, вместе с показателями младенческой смертности и заболеваемости, представляет собой ключевой индикатор здоровья детей и отражает социально-экономическое положение страны. Инвалидность у детей является не только важной медико-социальной, но и экономической проблемой, поскольку вызывает значительные финансовые затраты на социальное обеспечение, лечение и реабилитацию, а также снижает производительность и уровень макроэкономической безопасности [1]. Данная проблема становится еще более актуальной на фоне низкой рождаемости, характерной для многих европейских стран. Государственная политика Беларуси в области профилактики детской инвалидности основывается на современных подходах к решению социальных вопросов. Создание условий для развития детей с тяжелыми хроническими заболеваниями, а также поддержка семей с такими детьми являются основными направлениями социальной политики. Важнейшим аспектом остается своевременная оценка факторов риска, способных привести к ограничениям жизнедеятельности у детей [2].