

ДОЛГОСРОЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ МАЛЫХ ДОЗ АУТОЛОГИЧНЫХ МЕЗЕНХИМАЛЬНЫХ СТРОМАЛЬНЫХ КЛЕТОК ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКИХ ЯЗВ

Надежда Викторовна Максимова¹, Михаил Евгеньевич Крашенинников¹, Игорь Анатольевич Помыткин¹, Илья Дмитриевич Клабуков¹, Анна Валентиновна Миченко², Галина Афанасьевна Мельниченко³, Алексей Валерьевич Люндуп¹

¹ Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия;

² Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения г. Москвы, Москва, Россия;

³ Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии Минздрава России, Москва, Россия

lyundup@gmail.com

Цель. Оценить эффективность использования аутологичных мезенхимальных стромальных клеток костного мозга (ММСК) в лечении язв диабетической стопы.

Материалы. В 2015 году клеточную терапию получили 3 пациента с сахарным диабетом 2-го типа и незаживающими более 3 мес нейропатическими язвами (стадии 2А, площадью 4,2, 42, 20,4 см², соответственно) с динамикой эпителизации менее 30% за 14 дней. Стандартная терапия включала применение суспензии ММСК в дозе 4×10⁴ кл./см² [1]. Затем 3 года спустя была проведена дерматоскопия (Heine DELTA 20) и ультразвуковое исследование (DUB SkinScanner, 22MHz) для оценки долгосрочных результатов в зонах заживления язв и контрольных зонах на контралатеральных стопах.

Результаты. Диабетические язвы эпителизировались на сроках 18, 154, 98 сут, соответственно. В течение трех лет у всех пациентов не было выявлено рецидивов в области заживления первичной язвы. По данным дерматоскопии, у всех пациентов в зонах заживления выявлены рубцовые ткани с пигментированным пурпурным дерматозом. Результаты ультразвукового исследования зон заживления язвенных поражений показали изменения, соответствующие образованию гипертрофированных рубцовых тканей и признакам их васкуляризации. Признаков келоидного характера рубцовых изменений выявлено не было.

Выводы. Результаты подтверждают эффективность локального применения малых доз аутологичных ММСК при лечении язв диабетической стопы и определяют необходимость дальнейших сравнительных клинических исследований.

Литература:

1. Maksimova N., Krasheninnikov M., Zhang Y. et al. Early passage autologous mesenchymal stromal cells accelerate diabetic wound re-epithelialization: A clinical case study. *Cytotherapy* 2017; 19(12): 1548–50.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТРОМАЛЬНО-ВАСКУЛЯРНОЙ ФРАКЦИИ, ПОЛУЧЕННОЙ ИЗ АУТОЛОГИЧНОЙ ЖИРОВОЙ ТКАНИ, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТРЕССОВОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ У МУЖЧИН

Серафима Юрьевна Максимова, Анушаван Оганесович Папоян, Ксения Владимировна Данилко, Тимур Ильдусович Биккузин, Амир Рафисович Фарганов, Валентин Николаевич Павлов

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия

maksimova-serafima@mail.ru

Стрессовое недержание мочи встречается у 9–16% мужчин, перенесших радикальную простатэктомию. В основе патогенеза лежит интраоперационное повреждение сфинктера мочевого пузыря, а также окружающих нервов и поддерживающей соединительной ткани. Лечение недержания мочи может быть консервативным, включая медикаментозную терапию, поведенческую терапию, физиотерапию, упражнения мышц тазового дна. Хирургические методы лечения, такие как инъекции объем-образующих веществ в область сфинктера мочевого пузыря, являются более эффективными. Однако, последние не обладают достаточно долгосрочным клиническим эффектом.

В проведенных исследованиях продемонстрирована эффективность стромально-васкулярной фракции (СВФ), как источника клеточного материала для регенеративной медицины, ввиду содержания различных популяций стволовых клеток. Также показана перспективная долгосрочная эффективность.

Нами предложена методика парауретрального введения СВФ в область сфинктера мочевого пузыря мужчинам с симптомами стрессового недержания мочи 1–2 степени после радикальной простатэктомии. Исследование показало, что применение СВФ является безопасным вариантом лечения стрессового недержания мочи. Эффективность метода оценивалась по результатам Pad-теста, ISIQ-SF и QoL, и составила 50%. В группе с положительным эффектом значение Pad-теста уменьшилось в среднем с 2–3 до 0–1, балл по опроснику ISIQ-SF с 7–11 до 1–4 и оценка по опроснику QoL с 4–6 до 1–2. Дальнейшие исследования позволят разработать новые терапевтические стратегии с определением оптимальной дозы, количества и локализации инъекций, необходимых для повышения его долгосрочной эффективности.