ВЛИЯНИЕ PRP-ТЕРАПИИ В СОЧЕТАНИИ С УЛЬТРАФОНОФОРЕЗОМ НА СОСТОЯНИЕ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ ПРИ МИКРОГРАФТИНГЕ ВОЛОС

Гафоров А.А.[1], Мухамадиева К.М.[2]
[1,2]Кафедра дерматовенерологии имени профессора Зоирова П.Т.
ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино

DOI: 10.67620/dermajournal.1730039

Актуальность. Андрогенная алопеция (АГА) является наиболее распространенной формой выпадения волос, при которой нарушение микроциркуляции кожи волосистой части головы играет важную роль в прогрессировании заболевания и снижении эффективности трансплантации волос. Использование методов, направленных на улучшение тканевой перфузии и регенерации, включая PRP-терапию и ультрафонофорез лекарственных препаратов, является перспективным направлением повышения эффективности микрографтинга.

Цель исследования. Оценить эффективность применения PRP-терапии в сочетании с ультрафонофорезом пентоксифиллина при подготовке и сопровождении микрографтинга у больных с АГА на основании оценки состояния микроциркуляции.

Материал и методы исследования. Под наблюдением находились 115 пациентов с АГА (87 мужчин и 28 женщин). В основной группе (n=60) перед проведением микрографтинга проводилась комбинированная терапия: PRP-терапия с последующим ультрафонофорезом пентоксифиллина, в контрольной (n=55) — только PRP-терапия. Состояние микроциркуляции оценивали методом лазерной допплеровской флоуметрии до лечения и в динамике через 10 суток, 3 и 6 месяцев после трансплантации с анализом показателей микроциркуляции (ПМ), амплитуд колебаний кровотока, индекса эффективности микроциркуляции (ИЭМ) и резерва капиллярного кровотока (РКК).

Полученные результаты. В раннем послеоперационном периоде (10-е сутки) в обеих группах отмечалось снижение показателей микроциркуляции, однако в основной группе изменения были менее выраженными: значения ПМ, ИЭМ и РКК достоверно превышали показатели контрольной группы ($p<0,05$). Через 3 месяца после микрографтинга в основной группе отмечалось выраженное восстановление микроциркуляции: ПМ достиг 4,8±0,6 пф. ед., ИЭМ — 1,25±0,1, РКК — 195±1,2%, что было достоверно выше, чем в контрольной группе ($p<0,05$). Через 6 месяцев показатели микроциркуляции в основной группе практически соответствовали значениям здоровых лиц (ПМ — 5,0±0,5 пф. ед., AmaxLF — 141,5±0,3 пф. ед., ИЭМ — 1,3±0,1), с достоверными различиями по сравнению с контролем ($p<0,05$). Анализ типов микроциркуляции выявил увеличение доли пациентов с нормоциркуляторным типом в основной группе с 11,7% до 61,7% (в 5,3 раза; $p<0,001$), при одновременном снижении застойно-стазического типа с 53,3% до 8,3% (в 6 раз; $p<0,001$), что свидетельствует об улучшении сосудистой регуляции и тканевой перфузии.

Выводы. Применение PRP-терапии в сочетании с ультрафонофорезом пентоксифиллина способствует более быстрому восстановлению микроциркуляции после микрографтинга у больных АГА по сравнению с PRP в виде монотерапии.