

СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

УДК 616-089.819.6

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ, ПРОШЕДШИХ ЛИПОСАКЦИЮ

*Пермский государственный медицинский университет
им. академика Е. А. Вагнера, Россия*

MEDICOSOCIAL CHARACTERISTIC OF PATIENTS WHO UNDERWENT LIPOSUCTION

N. I. Khramtsova*, S. A. Plaksin

Perm State Medical University named after E. A. Wagner, Russian Federation

Цель. Определение медико-социальных характеристик пациентов, проходивших липосакцию.

Материалы и методы. Проанализированы медико-социальные параметры пациентов и отдаленные результаты механической и водоструйной липосакции в Центре пластической хирургии Пермской краевой клинической больницы г. Перми с 2007 по 2015 г.

Результаты. За 9 лет в Центре пластической хирургии выполнено 200 липоаспираций. Большинство пациентов – женщины (96 %), средний возраст – $35,7 \pm 9,1$ г., средний индекс массы тела – $24,5 \pm 3,6$ кг/м². Большая часть пациентов – жители г. Перми (65,5 %); преимущественно люди с высшим и средним специальным образованием. Наиболее популярные зоны липоаспирации для женщин – поясничные области, живот и бедра, для мужчин – живот и поясничные области. Через 1–3 года после операции получено 76 % хороших и отличных результатов.

Выводы. Механическая и водоструйная методики липоаспирации, выполненные на базе Центра пластической хирургии г. Перми, показали высокую клиническую эффективность, возможность выполнения под местной анестезией в амбулаторных условиях, а также высокую удовлетворенность результатами операции.

Ключевые слова. Липосакция, липоаспирация, медико-социальная характеристика, пластическая хирургия.

Aim. To determine the medicosocial characteristic of patients who underwent liposuction.

Materials and methods. Medicosocial parameters and long-term results of patients who underwent mechanical and water-jet liposuction at The Center of Plastic Surgery of Perm Regional Clinical Hospital from 2007 to 2015 were analyzed.

Results. During 9 years, two hundred persons underwent liposuction at The Center of Plastic Surgery. The majority of patients were women (96 %) with the mean age of $35,7 \pm 9,1$ years, mean body mass index – $24,5 \pm 3,6$ kg/m². Most patients were the citizens of Perm (65,5 %). The social structure was presented by

© Храмова Н. И., Плаксин С. А., 2015

e-mail: renelve@gmail.com

тел. 8 (342) 239 29 72

[Храмова Н. И. (контактное лицо) – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения; Плаксин С. А. – доктор медицинских наук, профессор кафедры хирургии ФПК и ППС].

patients with higher and specialized secondary education. The most popular zones of lipoaspiration for women were the following: lumbar regions, abdomen and hips, for men – abdomen and lumbar region. In one-three years following the surgery, there were obtained 76 % of good and excellent results.

Conclusions. Mechanical and water-jet techniques of lipoaspiration fulfilled at The Center of Plastic Surgery of the city of Perm indicated high clinical efficiency, possibility of using local anaesthesia in the ambulatory conditions, as well as high satisfaction with operative results.

Key words. Liposuction, lipoaspiration, medicosocial characteristic, plastic surgery.

ВВЕДЕНИЕ

Липосакция (липоаспирация) – основной метод хирургической коррекции контура тела. Липосакция относится к наиболее часто выполняемым пластическим операциям. По данным American Society for Aesthetic Plastic Surgery, в 2008 г. в США было проведено более чем 340 000 липосакций, в 2010 г. – почти 290 000, что вывело операцию на второе место среди всех эстетических процедур [8, 15].

Показанием к проведению липоаспирации служит желание пациента улучшить контуры тела при наличии локальных избыточных подкожных отложений жировой ткани; иногда она проводится для снижения общей массы тела пациента за счет удаления избытков подкожного жира [6, 9].

Классический метод липоаспирации – механическая техника. Она представляет собой разрушение и аспирацию жировых клеток и их конгломератов в результате энергичного обратно-поступательного движения канюли и воздействия отрицательного давления и осуществляется силой хирурга и вакуума [6]. Методика проста, доступна, не требует применения дорогостоящей аппаратуры [1]. Однако традиционная механическая методика липоаспирации признана наиболее травматичной из всех имеющихся, поскольку подразумевает наибольшее повреждение мягких тканей при высоком показателе кровопотери [2].

С 2008 г. в России применяется водоструйная методика липоаспирации, которая зарекомендовала себя высокоэффективной

и одной из самых менее травматичных, однако достаточно затратной в связи с высокой стоимостью расходных материалов. Водоструйная методика ввиду минимального болевого синдрома может применяться в амбулаторных условиях под местной анестезией [3, 4, 11].

Цель – проанализировать социальные параметры пациентов, проходящих липосакцию классическим и водоструйным методами, и отдаленные результаты.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проанализированы истории болезней 200 пациентов, пролеченных на базе Центра пластической хирургии ГБУЗ «Пермская краевая клиническая больница» г. Перми с 2007 по 2015 г. Объектом исследования были пациенты с диагнозом локальной липодистрофии до и после операции липоаспирации. В отдаленном периоде (через 1–3 года) после операции было произведено анкетирование пациентов с целью определения удовлетворенности результатами липоаспирации.

Механическая липоаспирация (МЛА) проведена у 44 пациентов (22,0 %), водоструйная липоаспирация (ВЛА) – у 156 (78,0 %). Под местной анестезией выполнено 77 (38,5 %) операций, из них 20 местных анестезией выполнено при использовании механической техники (45 %), 57 – водоструйной (37 %).

Полученные результаты были обработаны с помощью пакетов Microsoft Excel 2003, 2007 и Statistica 8,0. Значимость разли-

чий в независимых группах оценивали с помощью критерия Манна–Уитни. Статистически значимыми считались результаты при значении ошибки $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

За период с 2007 по 2015 г. для коррекции диспропорций отложений жира механическая липоаспирация применена у 77 пациентов

(38,5 %), водоструйная липоаспирация – у 156 человек (78,0 %).

Абсолютное большинство пациентов составили женщины – 191 человек (96 %). Средний возраст пациентов – $35,7 \pm 9,1$ г. (от 20 до 63 лет), рост – $165,0 \pm 6,1$ см, масса тела – $66,8 \pm 11,3$ кг (от 46 до 112 кг), индекс массы тела – $24,5 \pm 3,6$ кг/м².

Распределение пациентов по полу и возрасту представлено на рисунке.

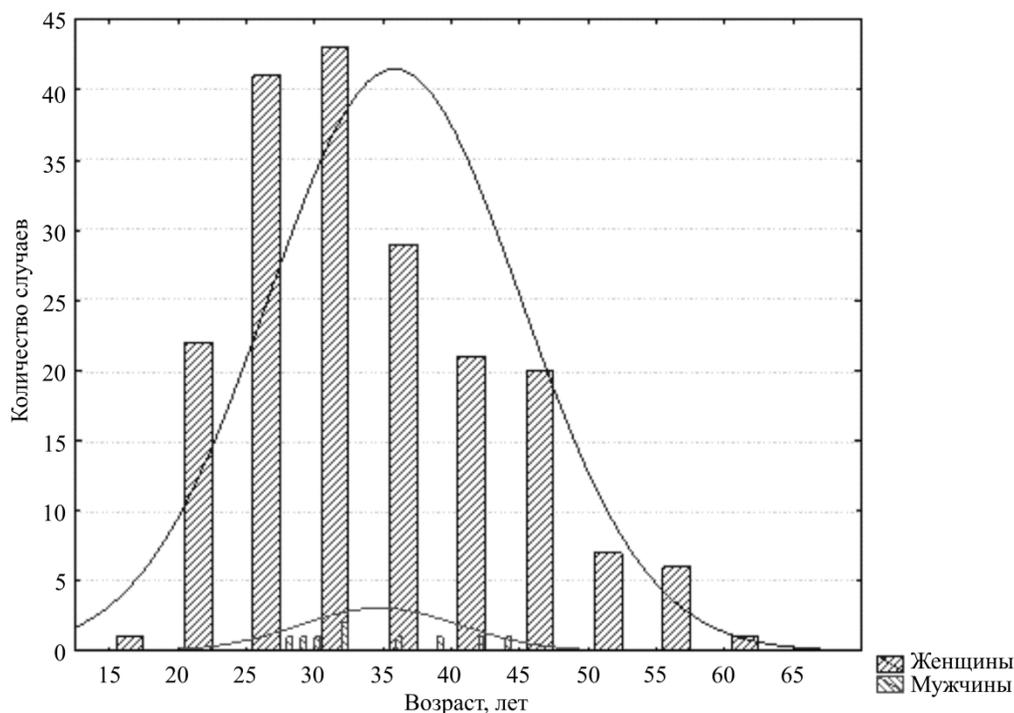


Рис. Половозрастной состав пациентов

Почти половина пациентов (89 (44,5 %) человек) была в возрасте от 25 до 35 лет; 29 (14,5 %) человек – 35–40 лет. Примерно одинаковым было число пациентов в возрасте от 20 до 25 лет, от 40 до 45 лет и от 45 до 50 лет – от 20 до 22 случаев (10–11 %). При этом значимой разницы в возрасте мужчин и женщин не было: средний возраст мужчин составил $34,7 \pm 5,9$ г., женщин – $35,7 \pm 9,2$ г.

Большая часть пациентов проживала на территории г. Перми – 131 (65,5 %) человек, 54 (27,0 %) пациента – на территории Пермского края.

15 (7,5 %) человек (все из них женщины) приехали на оперативное лечение из различных регионов России, в том числе из Кирова, Москвы, Ижевска и других городов, это были пациенты более старшего возраста

по сравнению с теми, кто проживает на территории г. Перми и Пермского края: $40,1 \pm 9,3$ и $35,3 \pm 8,9$ г. соответственно ($p = 0,06$). Не было отмечено зависимости такого параметра, как регион проживания, от вида операции, как число анатомических

зон от объема удаленной жировой ткани, а также такого параметра, как масса тела, от индекса массы тела.

Социальная структура пациентов в зависимости от региона проживания представлена в таблице.

Социальная структура пациентов в зависимости от региона проживания

Регион проживания	Специалист		Не работает		Руководитель		Индивидуальный предприниматель		Сфера обслуживания		Декретный отпуск		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Пермь	41	31	33	25	32	24	9	7	16	12	0	0	131	100
Пермский край	25	46	8	15	8	15	8	15	3	6	2	4	54	100
Регионы России	7	47	6	40	0	0	2	13	0	0	0	0	15	100
Итого	73	37	47	24	40	20	19	10	19	10	2	1	200	100

Пациентами были преимущественно люди с высшим и средним специальным образованием. Специалистами в различных сферах работали 73 (37 %) человека. Официально не работало 47 (24 %), начальников различных областей и рангов – 40 (20 %) человек. Меньшее количество пациентов работали в различных сферах обслуживания – 19 (10 %) человек, таким же было число индивидуальных предпринимателей. Две (1 %) пациентки на момент операции официально находились в декретном отпуске. Различий между группами в зависимости от социального статуса не выявлено ни по массе тела, ни по объему удаленного жира, ни по другим показателям.

Абсолютное большинство пациентов имели нормальную или избыточную массу тела: ИМТ от 20,0 до 29,9 кг/м². У женщин масса тела в среднем составила $65,9 \pm 10,2$ кг (ИМТ – $24,4 \pm 3,5$ кг/м²), минимальная – 46 кг, максимальная – 105 кг. Средняя масса тела мужчин равнялась $86,5 \pm 15,8$ кг (ИМТ – $27,9 \pm 4,1$ кг/м²), минимальная – 65 кг, максимальная – 112 кг.

У 10 (5,2%) женщин выявлен дефицит массы тела – индекс массы тела менее 20,0 кг/м². Средний возраст пациенток составил $29,7 \pm 5,3$ г., средняя масса тела – $52,1 \pm 4,5$ кг. У мужчин дефицита массы тела не наблюдалось. Ожирение выявлено у 9 (4,7 %) женщин и 3 (33,3 %) мужчин, средний возраст женщин с ожирением составил $49,8 \pm 11,7$ г.

У женщин наблюдается статистически значимое различие по возрасту при дефиците массы тела, нормальном весе и ожирении: $p = 0,02$ и $p = 0,001$ соответственно.

Механическая липоаспирация по желанию либо клиническим показаниям выполнена у 42 (22,0 %) женщин и 2 (22,2 %) мужчин.

Число зон липоаспирации в среднем составило 4; при этом максимальное число – 11 зон. За одну анатомическую зону принимались передняя брюшная стенка и подбородок, остальные зоны были парными. Количество зон не зависело от индекса массы тела. При механической методике липоаспирации среднее число зон было значимо меньше и составило 3,0, в то время как при водоструйной – 4,4 зоны ($p = 0,001$).

У 2 (22,2 %) мужчин выполнялась липоаспирация из подмышечных областей при гипергидрозе, у остальных семерых – липосакция живота, которая в 4 случаях дополнялась липосакцией поясничных областей, еще в двух – дополнительно аспирацией жира с грудных желез.

У женщин наиболее востребованной оказалась липоаспирация с поясицы (97 случаев – 21 %) и живота (90 случаев – 20 %). Затем следуют зона наружной поверхности бедер – 77 случаев (17 %), внутренней поверхности бедер (60 случаев – 13 %) и другие. Липоаспирация при гипергидрозе выполнена у 4 пациенток (2,1 %).

Объем удаленного жира варьировался от 100 до 4800 мл, в среднем – 1200 мл. Различие в объемах удаленного жира у женщин и мужчин, а также между группами с дефицитом массы тела, нормальной массой тела и ожирением незначимо. При водоструйной методике удалялся в среднем больший объем жировой ткани по сравнению с механической – 1230 и 1120 мл соответственно ($p = 0,046$).

По результатам анкетирования 17 пациентов через 1–3 года после операции установлено, что 7 пациентов (41 %) набрали вес в среднем на 1,5 кг. Контур тела в зоне оперативного вмешательства оценили на «отлично» 8 (47 %) пациентов, «хорошо» – 5 человек (29 %): хорошие и отличные результаты – у 76 %. «Удовлетворительным» признали контур тела в зоне операции два человека (12 %). Остались неудовлетворенными контуром тела в отдаленный период две пациентки (12 %), обе – по причине неровности контуров в зоне оперативного вмешательства, поэтому для предотвращения осложнения в послеоперационном периоде всем пациентам назначался вакуумный массаж. Всего возникновение неровности контуров после операции отметили 5 человек (29 %). У троих человек (18 %) выявлена асимметрия контуров.

Свою внешность через 2 года после операции оценили на «отлично» 7 человек (41 %), 8 пациентов признали ее «хорошей» (47 %). Одна пациентка оценила свою внешность в целом как «удовлетворительную» и одна – как неудовлетворительную (по 5,9 %). 6 (35 %) человек повторили бы липосакцию в будущем. 10 (59 %) пациентов рекомендовали бы ее друзьям и близким.

В целом опрошенные пациенты отметили, что липоаспирация – процедура, характеризующаяся индивидуальными результатами в каждом конкретном случае, после которой кто-то получает отличные результаты, а у некоторых она не имеет ожидаемого эффекта.

Полученные по результатам анализа показатели согласуются с данными литературы. Так, по данным Г. М. Суламанидзе (2008), основную часть контингента составляют женщины (91,6 %), в основном трудоспособного возраста, средний возраст составляет 39,6 г. [6]. В исследовании Д. А. Сидоренкова (2010) 59,6 % пациентов была выполнена коррекция двух анатомических областей. Наиболее часто выполняют липосакцию бедер (21,3–23,0 %) и живота (12,2–19,2 %) [5]. Учитывая, что по результатам исследования большинство пациентов имели нормальные массу тела и индекс массы тела, следует отметить, что основной целью липоаспирации для них было улучшение контура тела, а также коррекция контурной деформации определенных анатомических зон.

Анкетирование пациентов для оценки отдаленных результатов и удовлетворенности результатами операции позволило изменить некоторые аспекты операции и послеоперационного периода. Результаты анкетирования в отдаленном периоде соответствуют данным мировой литературы. Так, по данным S. J. M. Lari (2010), после ультразвуковой липосакции 35 % пациентов набрали вес, большинство пациентов – менее 2,5 кг. 80 % пациентов были удовлетворены результатами, 75 % рекомендовали бы ее своим близким. Контур

тела после операции оценили на «отлично» 12 %, «очень хорошо» – 32 %, «хорошо» – 30 %. Были удовлетворены своей внешностью 90 % [12]. По данным С. А. Blum, С. G. S. Sasser, J. L. Kaplan (2013), неровности контура тела были отмечены в 0,17 % случаев [7]. При тумесцентной липосакции, по данным С. W. Hanke et al. (2004), получены хорошие и отличные результаты у 91 %, эти пациенты не жалели о своем решении выполнить липосакцию, 84 % пациентов были очень довольны полученным результатом [7]. При ультразвуковой липосакции в работе G. Zoccali et al. (2012) отличные результаты получены у 25,4 %, хорошие – у 44,6 %, удовлетворительные – у 22 %, неудовлетворительные – у 8 % [17]. При радиочастотной липосакции, по данным S. J. Theodorou, R. J. Paresi и С. T. Chia (2012), 82 % результатов были удовлетворительными и лучше [16].

Высокое мнение о собственной внешности может служить толчком для изменения образа жизни и повседневной физической активности, что отражается на здоровье внутренних органов [14]. Липосакция в ряде случаев позволяет снизить эмоциональные переживания по поводу определенного, по мнению пациента, дефекта внешности, повысить самооценку, качество социальной и сексуальной жизни и в конечном итоге улучшить качество жизни в целом [11].

Таким образом, аспирация жировой ткани в Центре пластической хирургии показала высокую клиническую эффективность, пациенты были удовлетворены результатами операции.

Выводы

1. Основной контингент пациентов, которым производится липосапирация, – женщины (96 %), средний возраст – $35,7 \pm 9,1$ г., абсолютное большинство с нормальным индексом массы тела ($24,5 \pm 3,6$ кг/м²). Основ-

ная цель липосапирации – улучшение контура тела.

2. Основная часть клиентов Центра пластической хирургии – жители г. Перми (65,5 %), остальные проживают на территории Пермского края (27 %) и в регионах России (7,5 %). Характеризуя социальную структуру пациентов, отметим, что большую часть составили люди с высшим и средним специальным образованием.

3. Наиболее популярные зоны липосапирации для женщин – поясничные области, живот и бедра, для мужчин – живот и поясничные области. У мужчин частой причиной липосапирации служит подмышечный гипергидроз (22%).

4. Механическая и водоструйная методики липосапирации, выполненные на базе Центра пластической хирургии, показали высокую клиническую эффективность, кроме того, стоит отметить возможность их выполнения под местной анестезией в амбулаторных условиях, а также высокую удовлетворенность результатами операции в отдаленный период (76 % хороших и отличных результатов).

Библиографический список

1. Мосоян С. С. Сравнительная оценка эффективности механической и ультразвуковой липосакции: автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб. 2003; 25.
2. Переходов С. Н., Берлев О. В., Столярж А. Б. Руководство по ультразвуковой комбинированной липосакции. М.: Наука 2007; 101.
3. Плаксин С. А. Первый опыт водоструйной липосакции. Альманах института хирургии имени А. В. Вишневского 2008; 3 (2): 83–84.
4. Плаксин С. А., Храмова Н. И. Сравнительная оценка технических аспектов и результатов механической и водоструйной липосакции. Анналы пластической,

- реконструктивной эстетической хирургии 2014; 2: 29–34.
5. *Сидоренков Д. А.* Эстетическая хирургическая контурная пластика тела: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М. 2010; 45.
 6. *Суламанидзе Г. М.* Сравнительная характеристика современных методов липосакции: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М. 2008; 19.
 7. *Blum C. A., Sasser C. G. S., Kaplan J. L.* Complications from laser-assisted liposuction performed by noncore practitioners. *Aesth. Plast. Surg.* 2013; 37: 869–875.
 8. *Cohen S. R., Weiss E. T., Brightman L. A., Geronemus R. G., Locke K. W., Maytom M. C., Dobak J. D.* Quantitation of the results of abdominal liposuction. *Aesthet. Surg. J.* 2012; 32 (5): 593–600.
 9. *Ersek R. A.* The Impact of large-volume liposuction on serum lipids in orientals: a pilot study. *Aesthetic Plastic Surgery* 2007; 31: 601.
 10. *Hanke C. W., Cox S. E., Kuznets N.* Tumescence liposuction report performance measurement initiative: national survey results. *Dermatologic Surgery* 2004; 30: 967–978.
 11. *Hoyt L. M.* Cosmetic surgery and the impact on quality of life: a qualitative research design. San Diego 2007; 125.
 12. *Lari S. J. M., Roustaei N., Rosban S. K., Chalian M., Chalian H., Honarbakhsb Y.* Determinants of patient satisfaction with ultrasound-assisted liposuction. *Aesthetic Surgery Journal* 2010; 30: 714.
 13. *Sasaki G. H.* Water-assisted liposuction for body contouring and lipoharvesting: safety and efficacy in 41 consecutive patients. *Aesthetic Surgery Journal* 2011; 31: 76.
 14. *Skowron M. A.* Body image and its influence on physical activity participation among women ages 45 to 64. Submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in Recreation, Sport and Tourism in the Graduate College of the University of Illinois at Urbana-Champaign, 2010.
 15. *Stephan P. J., Kenkel J. M.* Updates and advances in liposuction. *Aesthetic Surgery Journal* 2010; 30 (1): 83–100.
 16. *Theodorou S. J., Paresi R. J., Chia C. T.* Radiofrequency-assisted liposuction device for body contouring: 97 patients under local anesthesia. *Aesthetic Plastic Surgery* 2012; 36: 767–779.
 17. *Zoccali G., Orsini G., Scandura S., Cifone M. G., Giuliani M.* Multifrequency ultrasound-assisted liposuction: 5 years of experience. *Aesthetic Plastic Surgery* 2012; 36: 1052–1061.

Материал поступил в редакцию 28.05.2015