

КЛІНІЧНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ПАТОЛОГІЧНИХ РУБЦІВ ШКІРИ ОБЛИЧЧЯ

Ю. М. Мельничук, Р. З. Огоновський, Х. Р. Погранична
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

CLINICAL ESTIMATION OF THE PROPHYLAXIS EFFICACY FOR POSTOPERATIVE PATHOLOGICAL CICATRICES OF FACIAL SKIN

Yu. M. Melnychuk, R. Z. Ogonovskyi, Kh. R. Pogranichna
Lviv National Medical University named after Danylo Galytskyi

Рубець — це наслідок неповної регенерації сполучнотканинних структур шкіри після її пошкодження або запального процесу для підтримки цілісності загального покриву. Патологічні рубці щелепно—лицевої ділянки, крім видимих косметичних дефектів, можуть бути болісними, спричиняти утворення контрактури шкіри, вони значно відрізняються за забарвленням від навколишніх тканин.

Дані літератури свідчать, що в основному фахівці, приділяють увагу лікуванню вже сформованих патологічних рубців, при цьому недостатньо відомостей про їх профілактику [1, 2]. У зв'язку з цим, розробка нових методів комплексної профілактики утворення патологічних рубців є актуальним завданням сучасної щелепно—лицевої хірургії [3—5].

Мета дослідження: проаналізувати ефективність комбінованої профілактики післяопераційних патологічних рубців шкіри обличчя.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Дослідження проведено на базі відділення щелепно—лицевої хірургії Львівської обласної клінічної лікарні, обстежені 24 пацієнти, оперовані з застосуванням зовнішньоротових доступів. Всі операції здійснені під комбінованим знеболенням.

У подальшому пацієнти розподілені на три групи, без певної зако-

номірності, у випадковому порядку. У хворих контрольної групи не застосовували жодних профілактичних маніпуляцій; у пацієнтів першої основної групи — проводили монотерапію у вигляді 3 сеансів ЕУХТ з інтервалом 4 — 5 діб; другої основної групи — 3 сеанси ЕУХТ з інтервалом 4 — 5 діб в поєднанні з аплікаціями силіконового гелю Стратадерм.

Профілактичні заходи розпочинали з початку формування післяопераційного рубця, тобто, після зняття швів [4, 6].

Сеанси ЕУХТ проводили за допомогою апарата Storz Medical Master Plus MP100 [2, 7]. Місцеве знеболення під час виконання процедур не застосовували. Параметри ЕУХТ при загоєнні рани первинним натягом: частота — 3 Гц, кількість імпульсів — 100 на 1 см², потужність — 1,6 Бар, щільність потоку — 0,2 мДж/мм².

Силіконовий гель Стратадерм (виробник: Stratpharma AG, Switzerland, HiMedica Ltd, UK), наносили тонким шаром безпосередньо на рубець, після повного висихання утворювалася тонка плівка.

Стан рубців оцінювали перед проведенням заходів профілактики та через 6 міс після її завершення.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Наводимо клінічні спостереження.

1. Пацієнтка Т., 19 років, госпіталізована з приводу двобічного перелому суглобових відростків нижньої щелепи зі зміщенням. Здійснено операцію: остеосинтез суглобових відростків нижньої щелепи з використанням титанових мініпластин. Хвора включена у контрольну групу. Через 6 міс утворився гіпертрофічний рубець підщелепної

Реферат

Вивчено ефективність комбінованої профілактики післяопераційних патологічних рубців шкіри обличчя. Застосування екстракорпоральної ударно—хвильової терапії (ЕУХТ) та силіконового гелю Стратадерм позитивно впливало на клінічні характеристики післяопераційних рубців шкіри обличчя, зокрема, ЕУХТ сприяла інволюції слідів від швів, а силіконовий гель Стратадерм — нормалізації пігментації післяопераційного рубця.

Ключові слова: патологічний рубець; профілактика; ударно—хвильова терапія.

Abstract

Efficacy of combined prophylaxis of postoperative pathological cicatrices of facial skin was studied. Application of extracorporeal shock—wave therapy and the silicone gel Strataderm have had impacted the clinical characteristics of the facial skin postoperative cicatrix positively: a shock—wave therapy promoted a sutural tracks involution, and the silicone gel Strataderm — normalization of the postoperative cicatrix pigmentation.

Keywords: pathological cicatrix; prophylaxis; shock—wave therapy.

ділянки справа, щільної консистенції, червоного забарвлення, з ознаками гіперпігментації, що виступав над рівнем шкіри, з видимими вузликами рубцевої сполучної тканини та вираженими слідами від швів.

2. Пацієнт Н., 27 років, діагноз: травматичний закритий перелом кута нижньої щелепи справа зі зміщенням. Включений до першої основної групи. Після обстеження виконана операція: остеосинтез кута нижньої щелепи з використанням титанової мініпластини. Проведені 3 сеанси ЕУХТ після зняття швів.

Через 6 міс після останнього сеансу ЕУХТ у пацієнта утворився нормотрофічний рубець підщелепної

ділянки справа, рожевого забарвлення, щільно—еластичної консистенції, податливий при пальпації, з незначними ознаками гіпопігментації, сліди від швів непомітні.

3. Хворий П., 35 років, звернувся у клініку з приводу травматичного перелому виличної кістки та її дуги зліва. Включений до другої основної групи. Виконано операцію: остеосинтез виличної кістки та її дуги зліва з використанням титанової мініпластини. Призначений комплекс профілактики, що включав 3 сеанси ЕУХТ та аплікацію силіконового гелю Стратадерм на рубець після зняття швів.

Під час контрольного огляду через 6 міс відзначений нормотрофіч-

ний рубець виличної ділянки зліва, еластичної консистенції, що не відрізнявся за забарвленням та пігментацією від навколишніх тканин. Сліди від швів непомітні.

Результати дослідження свідчать, що застосування ЕУХТ та силіконового гелю Стратадерм позитивно впливає на клінічні характеристики післяопераційних рубців шкіри обличчя, зокрема, ЕУХТ сприяє інволюції слідів від швів, силіконовий гель Стратадерм — впливає на нормалізацію пігментації післяопераційного рубця. Комплексне застосування запропонованої профілактики значно покращує клінічні показники рубцевої тканини.

ЛІТЕРАТУРА

1. Bae S. H. Analysis of frequency of use of different scar assessment scales based on the scar condition and treatment method / S. H. Bae, Y. C. Bae // *Arch. Plast. Surg.* — 2014. — Vol. 41, N 2. — P. 111 — 115.
2. Extracorporeal shock wave therapy for the management of burn scars / P. Fioramonti, E. Cigna, M. G. Onesti [et al.] // *Dermatol. Surg.* — 2012. — Vol. 38, N 5. — P. 778 — 782.
3. Exploring reliability of scar rating scales using photographs of burns from children aged up to 15 years / M. Simons, J. Ziviani, M. Thorley [et al.] // *J. Burn Care Res.* — 2013. — Vol. 34, N 4. — P. 427 — 438.
4. Аветіков Д. С. Порівняльна характеристика ефективності методів профілактики утворення патологічних рубців / Д. С. Аветіков, Х. О. Трапова // *Вісн. ВДНЗУ Укр. мед. стомат. академії.* — 2013. — Т. 13, вип. 2. — С. 18 — 21.
5. Мочалов Ю. О. Порівняльна характеристика результатів застосування еластопротекторів різного типу в дитячій щелепно—лицевій хірургії / Ю. О. Мочалов // *Пробл. клін. педіатрії.* — 2013. — Т. 3, № 21. — С. 73 — 81.
6. Скрипник В. М. Динаміка змін клінічних показників у пацієнтів, що схильні до утворення патологічних рубців обличчя та шиї / В. М. Скрипник // *Вісн. ВДНЗУ Укр. мед. стомат. академії.* — 2013. — Т. 13, вип. 2. — С. 56 — 59.
7. Leal C. Shock wave medicine past, present and future / C. Leal // *Shock wave Society for Medicals Shock wave Treatment.* — 2012. — Vol. 8. — P. 2 — 3.

