



Послеоперационный период отличался тем, что с 3-го дня вокруг швов ежедневно втирали (по очереди во время перевязок) гель «Венорутон» 2% и мазь «Дермазин» 1%. Швы снимали на 6-7 день. После выписки из стационара все пациенты через полгода и 1 год были повторно осмотрены. Из 22 больных основной группы рецидив рубцов наступил у 2 (9,9%), у 4 (18,1%) отмечались дерматиты. Они находились на амбулаторном лечении у дерматологов.

В группе сравнения из 20 пациентов, где проводили традиционное общепринятое лечение, рецидив развития рубцов наблюдался у 7 (35%), дерматиты - у 8 (40%) человек. Сущность про-

водимой методики лечения заключалась в подготовке тканей к регенерации с последующим улучшением кровообращения и выраженным противовоспалительным эффектом.

#### Выводы

1. Оптимальным методом диагностики рубцово измененной ткани для последующего хирургического лечения являлась спиральная компьютерная томография.

2. Разработанная инъекционно-инфильтрационная коррекция рубцов может использоваться для лечения гипертрофических рубцов, а также с целью предоперационной подготовки больного.

3. Глубокие гипертрофические и келоидные рубцы подлежат хи-

рургическому лечению, которое следует проводить на фоне разработанного настоящим исследованием способа подготовки и послеоперационного ведения.

4. Этиологическим звеном образования рубцов головы и шеи является наличие в тканях очагов латентной хирургической инфекции, которая способствует избыточной пролиферации и последующему развитию соединительной ткани.

5. Предрасполагающими патобиохимическими факторами образования рубцов являются усиление повреждающего действия процессов перекисного окисления липидов и ослабление антиоксидантного статуса.

#### Литература

1. Алексеев А.А. Профилактика и лечение послеожоговых рубцов гелем «Контрактубекс» / А.А. Алексеев, В.А. Лавров, М.Г. Лагвилава // Материалы симпозиума по консервативному лечению рубцов. – М., 2000. – С.6-10.
2. Белозерская Ю.А. Комплексный подход к терапии больных со спонтанно образовавшимися келоидами / Ю.А. Белозерская, Т.В. Святенко, Н.И. Ющишин // Дерматология. Косметология. Сексопатология. – 2004. – №1-2. – С.153-155.
3. Белоусов А.Е. Рубцы и их коррекция / А.Е. Белоусов. – СПб.: Командор-SPB, 2005. – 128 с.
4. Болховитинова Л.А. Келоидные рубцы / Л.А. Болховитинова, М.Н. Павлова. – М.: Медицина, 1977. – 134 с.
5. Герасименко М.Ю. Контрактубекс и физические факторы в комплексном лечении рубцовых деформаций / М.Ю. Герасименко, Е.В.Филатова, В.А. Стучилов // Сб. науч. тр. II съезда комбустиологов России. – М., 2008. – С.187-188.
6. Глинц С.В. Медико-биологическая статистика / С.В. Глинц; пер. с англ. – М.: Практика, 1998. – 459 с.
7. Проблемы диагностики и лечения патологических рубцов / В.Г. Мишалов, В.В.Храпач, И.А.Назаренко [и др.] // Хирургия Украины. – 2008. – №. 4 (28). – С.109-114.
8. Озерская О.С. Рубцы кожи и их дерматологическая коррекция / О.С. Озерская. – СПб.: Искусство России, 2007. – 224 с.
9. Резникова А.Е. Клинико-морфологические особенности лечения, профилактики рубцов лица и шеи у детей: автореф. дис. на соискание науч. степени канд. мед. наук. : спец. 14.00.27 «Хирургия» / А.Е.Резникова. – М., 1999. – 26 с.
10. Alster T.S. Hypertrophic scars and Keloids: etiology and management / T.S. Alster, E.L. Tanzi // Am. J. Clin. Dermat. – 2003. – № 4. – P.235-243.
11. Argirova M. Non-operative treatment of hypertrophic scars and keloids after burns in children / M. Argirova, O. Nadliiski, A. Victorova // Annals of burns and Fire Disasters. – 2006. – Vol.19. – P.113-117.
12. Topical tamoxifen therapy in hypertrophic scars or keloid in burns / A. Gargani, M. Warde, F. Furtado [et al.] // Arch. Dermatol. Res. – 2009. – Vol.7. – P.123-128.
13. Hypertrophic scars and keloids: immunophenotypic features and silicone sheets to prevent recurrences / L. Borgognoni, L. Martini, C. Chiarugi [et al.] // Annals of Burns and Fire. – 2000. – Vol. 8 (3). – P.164-169.
14. Laser in the treatment of hypertrophic burn scars / M. Kaweski, T. Bernard-Wisniewska, S. Sakiel [et al.] // Wound J. – 2008. – Vol. 5(1). – P.87-97.
15. Tanseth K.A. Keloids and hypertrophic scars / K.A. Tanseth // Tidsskrift for den norske laegeforening. – 2003. – Vol. 123(21). – P. 3033-3035.

16. The Viennese culture method: cultured human epithelium obtained on a dermal matrix based on fibroblast containing fibrin glue gels / L.P. Kamolz, M.Luegmair, N. Wickb [et al.] // Burns. – 2005. – № 31. – P.25–29.
17. Wohlrab J. Ultrasound characterization of burn scar in children / J.Wohlrab // Unfallchirurg. – 2000. – Vol. 103(9). – P.754–760.

Стаття надійшла  
10.10.2011 р.

#### Резюме

Мета роботи – оптимізувати діагностику і відновлювальні методики комплексної корекції патологічних рубців голови та шиї. Дане дослідження базується на спостереженні та лікуванні 42 хворих із келоїдними і гіпертрофічними рубцями голови та шиї. Використання запропонованого методу комплексної корекції значно ефективніше традиційних методів лікування. Це пояснюється об'єктивним покращенням клінічної картини після консервативного лікування та зменшенням кількості рецидивів після хірургічної корекції.

**Ключові слова:** гіпертрофічні рубці, келоїди, спіральна комп'ютерна томографія, антиоксидант.

#### Резюме

Цель работы – оптимизировать диагностику и восстановительные методики комплексной коррекции патологических рубцов головы и шеи. Данное исследование базируется на наблюдении и лечении 42 больных с келоидными и гипертрофическими рубцами головы и шеи. Использование предложенного метода комплексной коррекции значительно эффективнее традиционных методов лечения. Это объясняется объективным улучшением клинической картины после консервативного лечения и уменьшением количества рецидивов после хирургической коррекции.

**Ключевые слова:** гипертрофические рубцы, келоиды, спиральная компьютерная томография, антиоксидант.

#### Summary

The given work was aimed to optimizing diagnosis and recovery techniques of complex correction of pathological scars of head and neck. This study is based on the observation and treatment of 42 patients with keloid and hypertrophic scars of head and neck. The application of the suggested correction method of the complex treatment appeared to be much more effective in comparison with the traditional treatment methods. This fact is proved by the objective clinical improvement after the conservative treatment and fewer recurrences after surgery.

**Key words:** hypertrophic scars, keloids, spiral computed tomography, antioxidants.