

УДК 616-003.923+616.153.96

© В. Г. Ярешко, 2011.

СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ РУБЦОВ

В. Г. Ярешко

Запорожская медицинская академия последипломного образования МОЗ Украины, г. Запорожье.

PROPHYLAXIS OF POSTOPERATIVE KELOID AND HYPERTROPHIC SCARS FORMATION V.G. Yareshko

SUMMARY

The results of clinical researches of a 21 patient of surgical separation, being on stationary treatment in connection with the necessity of leadthrough of different operative interferences, testify to efficiency of application of the polarized polychromatic light of vehicles of "Biopton AG" for a prophylaxis and treatment of cicatrical changes of skin, arising up in the process of cicatrization wounds. Plugging of light therapy in the holiatry of keloid and hypertrophic scars accelerates cicatrization, provides more rapid epithelization of wound, allows to obtain good aesthetic results. Plugging is expedient the vehicle of light therapy by «Biopton AG» in the programs of prophylaxis of pathological scars formation.

СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ФОРМУВАННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ПАТОЛОГІЧНИХ РУБЦІВ В.Г. Ярешко

РЕЗЮМЕ

Результати клінічних досліджень 21 пацієнта хірургічного відділення, що знаходилися на стаціонарному лікуванні у зв'язку з необхідністю проведення різних оперативних втручань, свідчать про ефективність вживання поляризованого поліхроматичного світла апаратів "Біоптрон АГ" для профілактики і лікування рубцевих змін шкіри, ран, що виникають в процесі загоєння. Включення світлотерапії в комплексне лікування келоїдних і гіпертрофічних рубців прискорює загоєння, забезпечує швидшу епітелізацію рани, дозволяє добитися добрих естетичних результатів. Доцільне включення світлотерапії апаратом «Біоптрон АГ» в програми профілактики утворення патологічних рубців.

Ключевые слова: келоидные рубцы, гипертрофические рубцы, раны, светолечение.

До сих пор не разработаны надежные способы диагностики вида формирующегося рубца и меры профилактики, которые позволили бы предотвратить развитие патологических рубцов, таких как келоидные и гипертрофические на ранних стадиях их формирования после оперативного вмешательства или после иссечения рубца [5, 7]. Известно, что на ранних сроках образования лечение патологических рубцов наиболее эффективно, так как возможно проведение профилактических и патогенетически обоснованных для каждого типа патологического рубца корригирующих мероприятий [1, 4].

В последнее десятилетие отмечается все более активное использование в клинической практике аппаратов серии "Биоптрон АГ" швейцарской компании ZEPTEK. Технические характеристики этого прибора: удельная мощность – 40 мВт/см², плотность потока энергии - 2,4 Дж/см², степень поляризации >95%. Данные параметры света обеспечивают его высокую терапевтическую эффективность без каких-либо побочных эффектов. Низкая интенсивность энергии излучения, а также отсутствие в световом спектре приборов ультрафиолетовых лучей позволяют отнести данный метод светолечения к щадяще-

му физиотерапевтическому воздействию и применять его для профилактики и лечения различной патологии у пациентов любого возраста [2, 3].

Цель исследования: изучить влияние полихроматического некогерентного поляризованного света на формирование рубца в раннем послеоперационном периоде.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Нами изучено 21 пациент хирургического отделения. Больные находились на стационарном лечении в связи с необходимостью проведения различных оперативных вмешательств. Облучение прибором "Биоптрон АГ" проводилось ежедневно с первого дня после оперативного вмешательства. В зависимости от размера рубца освещали поточечно каждую точку 4 минуты 2 раза в день, длительность курса не менее 14 дней. Повторение курса через 2 - 3 недели в амбулаторном порядке. Свет направляли под прямым углом к обрабатываемой поверхности. Оптимальное расстояние между прибором и участком воздействия – 5-10 см. "Биоптрон АГ" – легкий и компактный аппарат, что позволяет применять его у постели больного уже в раннем послеоперационном периоде, когда пациент не может дойти до перевязочной.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты данного клинического исследования показали, что поляризованный полихроматический свет (ППС) оказывает существенный положительный эффект на заживление раны, обеспечивая более быструю эпителизацию и высокое качество досрочно образованной рубцовой ткани. Ни в одном из таких случаев не наблюдалось воспалительных явлений в области формирующегося рубца. Ускорение эпителизации позволило укоротить сроки снятия кожных швов. Вместо традиционных 6—9-х суток после их наложения, швы снимались на 4-5 сутки при длине рубца до 15 см и на 5-6 сутки при длине рубца более 15 см. Спустя 1 месяц после снятия швов, при условии проведения повторного курса светотерапии в амбулаторных условиях, ширина образовавшегося рубца не превышала 2 мм, что соответствует критериям нормотрофического рубца. Особо были отмечены хорошие эстетические и функциональные результаты после иссечения келоидных рубцов.

Включение светотерапии ППС в комплексную профилактику и лечение келоидных и гипертрофических рубцов после их удаления позволяет ускорить заживление, предупредить развитие таких осложнений, как деформация шва или присоединение гнойной инфекции с последующим образованием грубого рубца. Наши данные в этом отношении согласуются с работами [2, 6], отмечавшими, что полихроматический поляризованный свет обладает регенерирующим, ранозаживляющим действием при его включении в комплексное лечение различных повреждений кожи: послеоперационных и посттравматических ран, ожогов, трофических язв и пролежней.

Применение света аппаратов “Биоптрон АГ” в реабилитационном периоде после операций также позволяет избежать развития келоидных рубцов. При терапии старых гипертрофических рубцов, келоидов и растяжек лечение поляризованным светом аппаратов “Биоптрон АГ” необходимо проводить повторными курсами (не менее 2-3 курсов) и лишь в отношении

рубцов, образовавшихся не более 6 месяцев назад.

ВЫВОДЫ

1. Результаты клинических исследований свидетельствуют об эффективности применения поляризованного полихроматического света аппаратов “Биоптрон АГ” для профилактики и лечения рубцовых изменений кожи, возникающих в процессе заживления ран различного происхождения.

2. Включение светотерапии в комплексное лечение келоидных и гипертрофических рубцов ускоряет заживление, обеспечивает более быструю эпителизацию раны, позволяет добиться хороших эстетических результатов.

3. Целесообразно включение светотерапии аппаратом «Биоптрон АГ» в программы профилактики образования патологических рубцов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белоусов А. Е. Рубцы и их коррекция / А. Е. Белоусов. s СПб.: Командор-SPB, 2005. s 128 с.

2. Жеваго Н. А. Изменение содержания цитокинов в периферической крови добровольцев после их облучения полихроматическим видимым и инфракрасным светом / Н.А. Жеваго, К.А. Самойлова, К.Д. Оболенская // Цитология. s 2005. s Т. 47, № 5. s С. 446-459.

3. Жеваго Н. А. Модуляция пролиферации лимфоцитов периферической крови после облучения добровольцев полихроматическим видимым и инфракрасным светом / Н.А. Жеваго, К. А. Самойлова // Цитология. s 2004. s Т. 46, № 6. s С. 567-577.

4. Келоидные рубцы / В. В. Шафранов, Е. Н. Борхунова, А. В. Таганов [и др.]. s М., 2003. s 192 с.

5. Тимофеев А. А. Основы челюстно-лицевой хирургии / А. А. Тимофеев. s М.: Мед. информ. агентство, 2007. s 696 с.

6. Monstrey S. A conservative approach for deep dermal burn wounds using polarized - light therapy / S. Monstrey // Br. J. Plast. Surg. s 2002. s № 55. s P. 420-426.

7. Murray J.C. Scars and keloids / J.C. Murray // Dermatol. Clin. s1993. s Vol. 11, № 4. s P. 697-708.