

ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА НА ОСНОВЕ СУКЦИНАТА НАТРИЯ (HYALUAL) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИХ РУБЦОВ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Юсупова Д.З. Жураев Б.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность.

Проблема реабилитации пациентов с рубцовыми поражениями кожи лица и шеи до сегодняшнего дня не утратила своей актуальности.

При неотложных и плановых хирургических операциях, когда ткани пациента рассекаются хирургическим скальпелем, речь, как правило, идет о спасении здоровья, а часто и жизни, пациента. Поэтому хирурга волнует, прежде всего, не качество будущего рубца, а то, как более успешно решить основную задачу лечения (например, вскрытие флегмоны, резецировать опухоль и т.д.).

И в первом и во втором случаях после завершения основного этапа вмешательства хирург, накладывая швы, озабочен не столько качеством будущего рубца, сколько тем, как обеспечить неосложненное (первичное) заживление раны. В большинстве ситуаций именно это обстоятельство создает необходимые условия для решения основной задачи лечения, позволяет в короткие сроки выписать пациента из стационара и поэтому является одним из важных критериев эффективности хирургической работы.

Принципиально отличаются от этих ситуаций вмешательства, выполняемые в пластической (эстетической) хирургии, и, прежде всего потому, что их главная цель - устранить дефекты внешности и тем самым улучшить внешний вид пациента. Именно в этой области хирургии качество будущих рубцов - это важнейший показатель, четкие представления о котором позволяют пациенту согласиться или отказаться от возможной операции, а после нее, в определенной ситуации - предъявить хирургу претензии на качество рубцов. Отметим, что восприятие и оценка одних и тех же рубцов может существенно различаться как среди различных хирургов, так и среди пациентов. И причина этого лежит в огромном разнообразии вариантов расположения и внешнего вида рубцов, с одной стороны, и субъективных особенностей их оценки пациентами (да и хирургами) - с другой. За последние два десятилетия появилось большое количество публикаций, которые значительно дополнили существующие представления об особенностях заживления ран, формирования, клинического проявления и коррекции рубцов (Куприн П.Е., 1998; Дьякова С.В., 1999; Мордовцев В.Н., 1999; Озерская О.С., 1999; Резникова А.Е., 1999; Чайлд Ф., 1999; Gold M.H., 1993; Bang R.L., Dashti H., 1995; Burke M., 1997; Peled Z.M., Chin G.S., Lie W.L. et al., 2000; Dasgelb B., Phillips T., 2006 и др.). Однако по ряду основных вопросов все еще остается много неясного, а подчас и противоречивого. В частности, в клинической практике нередко затруднен выбор оптимальной схемы лечения, так как не всегда удается разграничить гипертрофические и келоидные рубцы, хотя в многочисленных работах приводятся их основные патогномоничные признаки. Линарес Х.А., 1990;

Озерская О.С., 2002; Козлов В.А., Мушкова С.С., Коновальская С.Б. и др., 2005; Tredget E.E., Nedelec B., Scott P.G. et al, 1997; Urioste S.S., Arndt K.A., Dover J.S., 1999; Grossman K.L., 2000; Arndt K.A., Dover J.S., Alam M., 2006 и др.). Можно встретить также сообщения о том, что келоиды являются лишь разновидностью или крайней формой гипертрофических рубцов (Скрипкин Ю.К., 1988). Тем не менее, целесообразность разграничения патологических рубцов на две указанные разновидности обоснована в аналитической статье Международной комиссии экспертов (Mustoe T.A., Cooter R.D., Gold M.H., 2002).

Весьма противоречивы сведения и об эффективности консервативного лечения пациентов с патологическими рубцами (Белоусов А.Е., 2005; Niessen F.B., Spauwen P.H., Коп М., 1997; English R.S., Shenefelt Ph.D., 1999; Berman B., Zell D., 2006; Decker R.H., Wilson L.D., 2006 и др.). Считается, что лучше поддаются терапии несформированные рубцы в связи с выраженным в них пролиферативным сосудистым компонентом (Сибилева К.Ф., 1977; Urioste S.S., Arndt K.A., Dover J.S., 1999; Grossman K.L., 2000 и др.). Однако именно в начальной стадии развития* рубцового процесса чаще всего допускаются диагностические ошибки (Bardot J., 1994; Palmieri B., Gozzi G., Palmieri G., 1975; Burke M., 1997). Многими авторами подчеркивается, что несмотря на совершенствование хирургической техники, при изолированном иссечении келоидов рецидивирование может отмечаться в 50% - 100% клинических наблюдений (Халмуратов А.М., Калиш Ю.И., 1994; Happaq W., Kuzbari R., Flowers A., 1996; Berman B., Flores F., 1997; Arndt K.A., Dover J.S., Alam M., 2006; Mimi Choi J., Rohrer Th.E., Kaminer M.S., Vatra R.S., 2006). На наш взгляд, подобная разноречивость сведений обусловлена тем обстоятельством, что в большинстве имеющихся сообщений используются различные группы и сроки наблюдений, схемы комплексного лечения, критерии для отбора пациентов и оценки полученных результатов.

В течение XX-го века было сделано множество попыток найти способ эффективной коррекции рубцов. Среди них определенное место занимала общая терапия - инъекции алоэ или стекловидного тела (Шройт М., 1946; Ландо Р.И., 1947; Сидоренко А.С., 1954) ; оксигенотерапия (Панкова Е.В., 1952) ; лечение пирогеналом (Будницкая П.З., 1957; Учитель И.Я., 1965; Хасман Э.Л., 1965) , мацестинскими сероводородными водами (Кузнецов В.М., 1992; Цопиков А.С., 1992). Однако наиболее многочисленными и эффективными стали методы местного воздействия на рубцы. К ним относятся: применение гидрокартизона и его аналогов в виде мазей или инъекций (триамцинолон или «Кеналог-40») (Kiil, J., 1977) ; рентгентерапия; лечение рубцов давящими повязками (Linares, H.A., Larson, D.L., and Willis Galstaun, B.A., 1993; Ward, R.S., 1991); криотерапия жидким азотом (Ernst, K., and Hundeiker, M., 1995; Zouboulis, C.C. and Orfanos, C.E., 1990; Graham, T., 1993) ; лазеротерапия (Sherman, R., and Rosenfeld, H., 1988; Apfelberg, D.B., Maser, M.R., White, D.N., and Lash, H., 1989) ; применение силиконовых пластин (Perkins, K., Davey, R.B., and Wallis, K.A., 1983; Sawada, Y., 1993) и др. Несмотря на обширные данные по вопросам этиологии, патогенеза, диагностики, клинических проявлений, профилактики и коррекции рубцовых

поражений, недостаточно - внимания уделено-разработке системного подхода при оказании лечебно-профилактической помощи.

Цель исследования

Оценка эффективности местного применения препарата на основе сукцината натрия (HYALUAL) в сочетании с плазмой богатой тромбоцитами в заживлении раны у пациентов после оперативных вмешательств на лице

Материалы исследования.

Проведен анализ результатов лечения 46 пациентов, находившихся на стационарном лечении в отделении Взрослой челюстно-лицевой хирургии клиники ТГСИ за период 2017-2019 гг, у которых были проведены оперативные вмешательства по поводу травм на лице. Распределение было следующим образом; 38 пациентам была проведена операция по поводу травм нижней челюсти и суставного отростка, 8 пациентам – операции по поводу удаления доброкачественных опухолей нижней челюсти. В послеоперационном периоде у 7 пациентов отмечалась мокнущая, вялогранулирующая послеоперационная рана.

Пациенты были распределены следующим образом: 1 группа основная – на рану введен препарата на основе сукцината натрия (HYALUAL) в сочетании с плазмой богатой тромбоцитами. 2 группа контрольная – проводилось стандартное наложение швов с использованием антисептиков.

Методика местного применения препарата на основе сукцината натрия (HYALUAL) в сочетании с плазмой богатой тромбоцитами была следующей: после санации оперативного поля, обработки кожного участка, рана обкалывалась 2 мл препарата HYALUAL, предварительно смешаного с собственной плазмой богатой тромбоцитами, которая изготовлена по стандартной методике непосредственно до операции. Данная процедура проводилась дважды – непосредственно до наложения швов и в день снятия (7 сутки). В качестве контроля применялось фотодокументирование ежедневно.

Результаты и обсуждение.

Результаты анализа лечения больных показало, что у пациентов контрольной группы отек тканей вокруг раны купировался на 4 сутки, что продолжительней чем у пациенток основной группы 2 Сутки. Очистение раны от патологического экссудата в основной группе наблюдалось в ...3 сутки, полное очищение раны в контрольной группе состоялось на 5 сутки.

Процесс эпителизация в контрольной группе появился на 7 сутки, в то время как в основной группе эпителизация началась на 5 сутки.

Дальнейшее наблюдение показывает, рубец формирующийся после применения препарата на основе сукцината натрия (HYALUAL) в сочетании с плазмой богатой тромбоцитами имеет меньшую склонность к гипертрофии, что объясняется тем, что сукцинат натрия содержащийся в препарате выполняет уникальную функцию регулятора физиологических и биохимических процессов. Он оказывает прямое действие на клеточный метаболизм и влияние на транспорт свободного кислорода в ткани.

Данная способность сукцината натрия интенсифицировать утилизацию кислорода тканями и восстановление НАД- (Никотинамидадениндинуклеотид — кофермент, присутствующий во всех живых клетках входит в состав ферментов группы дегидрогеназ, катализирующих окислительно-восстановительные реакции; выполняет функцию переносчика электронов и водорода, которые принимает от окисляемых веществ) - зависимого клеточного дыхания лежит в основе ее антигипоксического действия.

Гиалуруновая кислота, в составе препарата, играет важную роль в гидродинамике ткани, процессе миграции и пролиферации клеток, а так же в ряде взаимодействий с поверхностными рецепторами клеток.

А факторы роста, содержащиеся в тромбоцитах, усиливают процессы репарации, упорядочивается расположение коллагеновых волокон.

Закключение.

Применение препарата на основе сукцината натрия (HYALUAL) в сочетании с плазмой богатой тромбоцитами, в профилактике образования гипертрофических рубцов оказалось более эффективным, по сравнению со стандартным лечением. Данный метод позволил купировать явления местного отека тканей, сократить сроки очищения ран, а также способствовал формированию более тонкого, эстетичного рубца.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ ИЗМЕРЕНИЯ МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННЫМИ РАСЩЕЛИНАМИ ГУБА И НЁБА С ПОМОЩЬЮ РАЗРАБОТАННОЙ МОРФОМЕТРИЧЕСКОЙ КАРТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Ядгарова Г.С., Камбарова Ш.А., Мирзаева Ф.А.
Бухарский государственный медицинский институт.
shani2112@mail.ru

Актуальность. «Здоровая мать — здоровый ребенок», Государственная программа «Год здорового ребенка» в республике осуществляется широкомасштабная работа, направленная на дальнейшее укрепление репродуктивного здоровья населения, усиление материально-технической базы и кадрового потенциала медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь в сфере охраны материнства и детства, внедрение современных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний женщин, детей и подростков. Врожденные пороки развития (ВПР) составляют одну из самых актуальных медицинских и социальных проблем в связи с их высокой частотой и тяжестью, что само по себе представляет существенную проблему для здравоохранения и обуславливает актуальность изучения причин возникновения и особенностей распространения ВПР в различных регионах. Учет пропорций лица имеет значение в хирургической и ортодонтической стоматологии.

Цель нашего исследование основано на разработке карты исследования для

и
з
у
ч
е
н
и