

**STUDYING THE EFFECTIVENESS OF COMPREHENSIVE CONSERVATIVE
TREATMENT OF PATIENTS WITH KELOID AND HYPERTROPHIC SCARS**

Teshaboev M.G., Ruzimatov A.S., Ruzimatov A.S.

Andijan State Medical Institute

Annotation: In this article, the author proposed complex conservative treatment for 197 patients with keloid and hypertrophic scars. The patients were divided into group 2: group 1 consisted of 96 and group 2 101 patients. To study the effectiveness of complex conservative treatment for the main group of patients, hydrogen sulfide baths were included in the conditions of the Chimyeon sanatorium. As a result, 88 (93.6%) patients in the main group achieved a good result, and in the comparison group these figures were 80.2%. Based on these proposed schemes for complex treatment of patients with keloid and hypertrophic scar deformities, it was possible to improve the result by 13.4%.

Key words: Scar, conservative rehabilitation, complex, scar deformity, result, effectiveness.

**ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОГО КОНСЕРВАТИВНОГО
ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С КЕЛОИДНЫМИ И ГИПЕРТОФИЧЕСКИМИ
РУБЦАМИ**

Тешабоев М.Г., Рузиматов А.С., Рузиматов А.С.

Андижанский государственный медицинский институт

Резюме: В данной статье автором предложено комплексное консервативное лечение для 197 пациентов с келоидными и гипертрофическими рубцами. Больные разделены на 2 группы: 1 группа составило 96 и 2 группа 101 пациентов. Для изучения эффективности комплексного консервативного лечения для основной группы пациентов включено сероводородные ванны в условиях санатории Чимён. В результате у 88 (93,6%) пациентов в основной группе получен хороший результат, а в группе сравнения эти показатели составили 80,2%. Исходя из этих предложенных схем комплексного лечения пациентов с келоидными и гипертрофическими рубцовыми деформациями даль возможность улучшить результат 13,4%.

Ключевые слова: Рубец, консервативная реабилитация, комплекс, рубцовая деформация, результат, эффективность.

Актуальность проблемы: Не определены базы лечебно-профилактических учреждений областей с учетом имеющихся водоисточников [3], где возможно проведение консервативной реабилитации; не изучена эффективность многих средств консервативной реабилитации (в частности сероводородных орошений). Отсутствие отделений реконструктивно-восстановительной хирургии и центров реабилитации неблагоприятно влияет на отдаленные результаты лечения и приводит нередко к инвалидизации пациентов.

Профилактика и лечение келоидных и гипертрофических рубцовых деформаций сложная задача. Эти мероприятия должны быть направлены в первую очередь на предотвращение роста патологических рубцов [2, 5].

При сформировавшейся деформации промедление с операцией ошибочно, однако, и раннее проведение восстановительной операции у больных может оказаться недостаточно эффективным [1].

Прежде чем определить показания к операции, вначале следует решить, можно ли устранить контрактуру путем консервативного лечения, используя все средства. Для этого требуется определенное время. Необходимо, чтобы рубцы и прижившиеся кожные лоскуты созрели, после чего в ряде случаев может отпасть необходимость в операции, либо уменьшится ее объем, поскольку увеличится подвижность мягких тканей. При этом определится устойчивость и подвижность прижившихся кожных лоскутов, выявятся линии и зоны наибольшего стяжения тканей [4, 6].

Учитывая большой процент инвалидизации, подход к профилактике больных с данной патологией еще далек от требуемого и нуждается в дальнейшем совершенствовании.

Цель данного исследования является изучения эффективности комплексной профилактики келоидных и гипертрофических рубцовых деформациях с помощью сероводородной ванны в условиях санатории Чимён.

Материалы и методы исследования: Работа основана на результатах, до и после хирургического лечения, консервативных лечения 196 пациентов в возрасте от 14 до 42 лет, из них 97 (63,5%) пациентов мужского и 99 (36,5%) - женского пола. Больные разделены на 2 группы: 1 группа (группа сравнения) 94 (47,9%) и 2 группа (основная группа) 102 (52,1%) пациентов которую получили комплексную консервативную лечение. Больные трудоспособного возраста составляла 92,6%.

Результаты и их обсуждения. Всем больных назначен консервативную терапию включая: массаж, магнитотерапия, ультразвук с гелем Контрактубексом, компрессионные перчатки. Кроме этого основную группу включали 10 сеансов бальнеологические лечения в условиях сероводородных источников в Ферганской области.

Не умоляя достоинства традиционных способов консервативного лечения необходимо отметить ограниченные возможности их в замещении глубоких, средних и больших по площади рубцовых деформаций.

Установлено, что магнитотерапия обладает дегидратирующим действием, способствует эффективному транспорту кислорода к тканям и его адекватной утилизации, а также улучшает микроциркуляцию за счет выброса гепарина в сосудистое русло.

Ультразвук контрактубекса усиливают деграцию избыточного коллагена в области рубцов. Введение в область рубцов Контрактубекса при помощи ультразвука вызывает переход рубцов из гипер- в нормотрофические, уменьшает их плотность и консистенцию, снижает болевую чувствительность в области рубцов.

Компрессионная перчатка обладает низкой растяжимостью вязаного полотна, за счет чего при активных движениях кисти давление под изделием повышается. Это и есть так называемое высокое рабочее давление. При расслаблении кисти давление понижается до изначального уровня (давление покоя). Чередование повышений и понижений давления (рабочее давление и давление покоя) оказывает на мягкие ткани кисти эффект микромассажа, который активизирует и стимулирует работу лимфангионов и улучшает лимфатический отток от кисти. Кроме того, оказываемая на руку компрессия повышает

внутриклеточное давление, что уменьшает выход жидкости из сосудистого русла в мягкие ткани и увеличивает обратное всасывание жидкости в кровеносные сосуды.

Сероводородные ванны положительно влияют на лечение келоидов, гипертрофических рубцов. Толщина рубцов уменьшается в 1,5-2 раза, они становятся мягче, бледнее, подвижнее. Заживают мелкие раны, а имевшиеся трофические язвы уменьшаются, стихают воспалительные явления, исчезают дерматозы. Прекращается рост рубцов, последние становятся мягче, подвижнее, эластичнее.

После проведенных курсов лечения наблюдалось частичное рассасывание рубцов, понижение высоты рубцов над поверхностью кожи, снижение болезненности и зуда в области рубца.

Результаты: Сравнительный анализ результатов местного комплексного консервативного лечения рубцовых деформаций показали эффективностью разработанного схемы включая бальнеологические лечения в условиях сероводородных источников в Ферганской области.

Отдаленные результаты изучены у 194 (98,9%) из 196 больных. В основном группе 88 (93,6%) из 94 больных получены хорошие функциональные и эстетические результаты. А в контрольной группе эти показатели составили 81 (80,2%) из 101.

Выводы: Применение разработанного схеме комплексного консервативного лечения рубцовых деформаций позволяет получить дополнительный пластический материал, по сравнению с традиционным способом. При этом, сокращается этапность операций и ускоряются сроки хирургической реабилитации пациентов.

Орошение послеожогового рубца сероводородными ваннами в условиях санатория «Чимион» позволяет предупредить образование грубые, патологические рубцы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Елифанова Н.М., Смирнов С.В., Полянина Д.А. Медико-психологические аспекты реабилитации больных с ожоговой травмой. // Актуальные проблемы термической травмы.-СПб,2002.- С. 421-423.
2. Мадазимов М.М., Тешабоев М.Г., Мадазимов К.М., и др. Методом интраоперационного баллонного растяжения в хирургической реабилитации больных области свода черепа // American Scientific Journal № 2 (10)-2017. Стр 14-17.
3. Наумкина В.В. Медико-психологическая реабилитация обожженных. // Комбустиология на рубеже веков.-М., 2000.- С. 176
4. Тешабоев М.Г.//Хирургическое лечение рубцовых деформаций лица// American Scientific Journal № 2 (10)-2017. Стр 17-20
5. Alagos M.S., Basterzi A.D., Uysal A.C. et al. The psychiatric view of patients of aesthetic surgery: self-esteem, body image, and eating attitude // Aesth. Plast. Surg.-2003. - Vol. 27. - P. 345-348.
6. Attoe C., Pounds-Cornish E. Psychosocial adjustment following burns: An integrative literature review. // Burns. 2015.-Vol.41.-N 7.- P.1375-84.