

— Как часто встречаются случаи патологического рубцевания и кто из пациентов попадает в группу высокого риска?

— Рубец может возникнуть после травмы, операции, в области пирсинга, любого другого глубокого повреждения кожи и является результатом закрытия тканевого дефекта вновь образованной соединительной тканью. При нормальном течении процесса рубец постепенно уплощается, приобретает цвет окружающих тканей, образуя нормотрофический рубец. Если же течение процесса нарушается, то велика вероятность образования патологических рубцов.

Четко выделить отдельные группы риска до сих пор не удалось, однако существует сложившееся мнение, что некоторые категории пациентов в большей степени подвержены формированию грубых, неэстетичных рубцов на коже. Необходимо учитывать, что внешний вид будущего рубца не может быть предсказан абсолютно точно, так как он зависит не только от искусства хирурга, но и от индивидуальных особенностей реакции организма на травму. В первую очередь риску образования грубых рубцов подвергаются молодые люди, пациенты детского и юношеского возраста. Кроме того, к формированию гипертрофических и келоидных рубцов склонна смуглая кожа. Проблемы могут возникнуть как у людей с темной кожей, так и у светлокожих от природы людей, с загоревшей на солнце кожей.

Говоря о проблеме патологического рубцевания после хирургических операций, необходимо помнить, что от нее нельзя «застраховаться». Во многих случаях, как бы хорошо хирург ни проводил операцию, как бы тщательно ни делал разрез и как бы аккуратно ни зашивал, риск получить осложнения в виде грубой рубцовой ткани все-таки остается. Многие зависят от того, в какой области было проведено вмешательство. Существуют так называемые проблемные зоны, в которых риск формирования рубцов приближается к 100%.

— Какие зоны тела являются наиболее проблемными?

— К ним относятся задняя и боковая поверхность шеи, плечи (так называемая область эпюлет), область грудины. В несколько меньшей степени — спина и переднебоковая поверхность живота. Формирование грубого рубца, выступающего над поверхностью кожи, связано с избыточной выработкой коллагена и дальнейшим разрастанием соединительной ткани.

Существует достаточно обоснованная теория, согласно которой на риск формирования рубца на том или ином участке кожи влияет его положение относительно «силовых линий», или линий натяжения. Если расположение рубца параллельно естественным складкам кожи и ходу мышечных волокон поверхностных мышц, его заживление, вероятно, будет благополучным. Если же разрез перпендикулярен линии сокращения поверхностной мышцы, велик риск формирования грубого рубца. Это связано с тем, что после проведенной операции и наложения шва поверхность

Новые технологии Силиконовый гель в профилактике рубцовых изменений кожи



Проблему профилактики и лечения грубых рубцов по праву можно отнести к категории междисциплинарных. С ней сталкиваются врачи различных медицинских направлений: детские и взрослые хирурги, дерматокосметологи, специалисты ожоговых центров и центров эстетической медицины. Оценка риска патологического рубцевания представляется задачей крайне сложной, разработанные для этих целей алгоритмы, используемые за рубежом, дают достаточно общее представление о проблеме и мало применимы в реальной клинической практике. Существующие методики лечения сформировавшихся рубцов по-прежнему оставляют надежды

на лучшее, несмотря на определенные результаты, которых удается достичь в ряде случаев. В этих условиях своевременно предпринятые профилактические меры могут оказать неоценимую помощь как врачу, так и его пациенту. О преимуществах профилактического подхода в области ведения пациентов с рубцами рассказывает доктор медицинских наук, пластический хирург **Ренат Рашитович АХМЕРОВ**

кожи заживает в течение нескольких дней, однако ее механическая плотность восстанавливается на 70% только через полгода. Все это время мышечные сокращения, совершаемые при выполнении стандартных движений, могут растягивать и травмировать область повреждения, вызывая рубцовые осложнения кожи. Интересно отметить, что такое длительное восстановление механической плотности присуще именно коже. Для сравнения: кость восстанавливает свою плотность через месяц после перенесенного повреждения, а, например, кишечник при анастомозе — уже через три дня.

— С какими проблемами сталкиваются пациенты с рубцами?

— Формирование грубых рубцов на лице и теле нельзя назвать только косметической проблемой. Доказано, что гипертрофические и келоидные рубцы через 20—25 лет имеют высокий (до 80%) риск перехода в дерматосаркому. Кроме того, рубцы могут болеть, вызывать чувство дискомфорта.

Отдельного внимания заслуживают психоэмоциональные проблемы у пациентов с рубцами. Можно сказать, что рубцы являются не просто следами оперативных вмешательств или травм, но еще и некими психологическими стигмами, которые постоянно воздействуют на психику человека. В детстве и юношеском воз-

расте наличие таких следов на коже часто вызывает сложности в общении со сверстниками, способствует формированию комплексов и потере уверенности в себе. Взрослому человеку, имеющему заметные рубцы, сложнее найти работу, если область его профессиональных интересов связана с публичными выступлениями, модельным бизнесом и так далее. Некоторые пациенты, имевшие неудачные попытки суицида в молодости, впоследствии мечтают избавиться от шрамов и рубцов в области запястий, которые зачастую воспринимаются окружающими как знак социального неблагополучия, склонности к алкоголизму или наркомании. Среди других пациентов, обращающихся в клиники для коррекции внешнего вида рубцов, большую часть составляют женщины и молодые люди, которых волнует их внешняя привлекательность и эстетика тела. Помочь им удастся, к сожалению, далеко не во всех случаях. Особенно это касается келоидных рубцов, которые имеют тенденцию к рецидивам и даже после хирургического иссечения могут образовываться снова. Поэтому гораздо надежнее провести адекватную профилактику формирования рубца в первые недели после операции.

— Существуют ли методы, которые позволяют предотвратить процесс формирования гипертрофического или келоидного рубца?

— На сегодняшний день в арсенале специалистов существует совсем немного методов, позволяющих с достаточной эффективностью снизить риск патологического рубцевания. Долгое время большой популярностью пользовались средства на основе глюкокортикоидов, однако нужно отметить, что даже при местном применении они обладают целым рядом побочных эффектов, включая необратимую атрофию кожи, нарушение менструального цикла у женщин. В этой связи все большую популярность среди специалистов приобретают покрытия и гели на основе силикона, которые являются простым и безопасным средством, подтвердившим свою эффективность с позиций доказательной медицины.

В России первый, официально зарегистрированный силиконовый гель появился под торговой маркой Дерматикс. Через 5—7 минут после нанесения на кожу гель высыхает, образуя невидимое защитное покрытие, защищающее рубец от механического раздражения и испарения влаги, делает ткань более эластичной. Под тончайшей силиконовой пленкой обменные процессы происходят иначе: соединительная ткань восстанавливается более равномерно, не образуя «наплывов». Таким образом, след от хирургического вмешательства формируется более гладкий и незаметный.

Одним из главных преимуществ этого метода является его исключительная безопасность: химически и биологически инертный силикон распределяется на поверхности рубца и не оказывает общего воздействия на организм. Поэтому Дерматикс можно рекомендовать взрослым и детям независимо от возраста, в том числе женщинам в период кормления грудью (например, при уходе за рубцом после кесарева сечения).

— Когда и как нужно применять силиконовый гель?

— Для того чтобы предотвратить образование грубого рубца, применение силиконового геля рекомендуется начинать на 14—15-е сутки после операции. Именно в это время в области повреждения начинается активация фибробластов, ответственных за формирование соединительнотканного слоя кожи. Дерматикс наносят 2 раза в день на чистую сухую кожу. Дополнительного втирания не требуется, достаточно распределить гель тонким слоем и дать ему высохнуть. Пользоваться Дерматиксом очень комфортно: после высыхания гель не липнет к одежде, практически незаметен на открытых участках кожи. Минимальная продолжительность профилактического курса составляет 2 месяца. С моей точки зрения, этот период логично увеличить, по крайней мере, до полугодия, так как для окончательной стабилизации состояния рубца требуется обычно от 6 до 12 месяцев. Всем своим пациентам после оперативного вмешательства я рекомендую Дерматикс, что значительно проще, чем впоследствии заниматься лечением грубых рубцов.

Беседовала Екатерина ИВАНОВА

Невидимый гель защитит от рубцов

ДЕРМАТИКС

Силиконовый гель в тубе 15 г

- Предотвращает образование гипертрофических и келоидных рубцов после хирургических операций, ожогов и других повреждений кожи
- Первая линия терапии для пациентов с рубцами, рекомендованная группой международных экспертов*

* Mustoe T.A. et al. For the International Advisory Panel on Scar Management // Plastic & Reconstructive Surgery 2002; 110 (2): 560-571



За дополнительной информацией обращайтесь в Представительство "Валеант Фармасьютикалс Швейцария ГмБХ" по адресу: 125167, Москва, Нарышкинская аллея, д. 5/2, офис 216 Тел.: 748-51-93
Перед применением ознакомьтесь с инструкцией.

РУ ФС N2005/1176

VALEANT
Pharmaceuticals International

www.dermaticx.ru