



Лечение и профилактика патологических рубцов КОЖИ

Проблема профилактики и лечения патологических рубцов кожи в последнее время приобретает все большую актуальность в связи с ростом внимания к качеству жизни пациента, развитию ориентированных на клиента технологий в медицине. Признанным авторитетом в этой области является **Борис Алексеевич ПАРАМОНОВ**, профессор кафедры пластической хирургии Государственной медицинской академии последипломного образования (Санкт-Петербург), доктор медицинских наук, автор 370 научных работ, 8 монографий, 28 изобретений в области хирургии. Мы попросили его поделиться опытом решения данной проблемы.

— *Каков механизм образования грубых рубцов? Почему у некоторых все заживает практически без следа, а у других формируется грубый неэстетичный рубец?*

— Грубый рубец может образоваться на месте практически любого глубокого повреждения кожи, будь то травма, ожог, хирургический надрез или место сведения татуировки. Формирование подобного рода рубцов (гипертрофических и келоидных) во многом связано с нарушением клеточных взаимодействий, ответственных за процессы репарации кожи. Патогенез этого процесса сложен и многостадийен. Свой вклад в развитие рубцов вносят многие клетки: лейкоциты, макрофаги, фибробласты, а также ростовые факторы, гормоны и цитокины. Другими словами, рубец — это хроническое пролиферативное воспаление. Раннее проведение профилактических мер позволяет существенно снизить риск развития подобного сценария, поэтому чем раньше начинают применяться специальные средства, тем лучше.

Профилактику патологического рубцевания нужно начинать на ранних стадиях — уже на этапе накладывания швов и в раннем послеоперационном периоде. От качества шовного материала, техники работы хирурга также во многом будет зависеть дальнейшее состояние рубца. Между тем во врачебной

среде до сих пор бытует мнение, что главное для врача — победа над болезнью, а об эстетике он задумывается в самую последнюю очередь. Это мнение ошибочно, ведь рубцы не только обезображивают человека, но и существенно снижают качество его жизни. В ряде случаев появление на теле грубого неэстетичного рубца вызывает серьезные функциональные нарушения, приводит к развитию нервнопсихических расстройств. Поэтому крайне важно предупредить возникновение рубца. Значительную помощь в этом могут оказать препараты на основе силикона.

— *Кто попадает в группу высокого риска? Какие зоны можно отнести к опасным с точки зрения формирования патологических рубцов?*

— В настоящее время описаны гены, отвечающие как за общую предрасположенность кожи к подобному рода поражениям, так и за развитие рубцов на определенных участках тела. Считается, что люди со смуглой кожей в большей степени предрасположены к образованию гипертрофических и келоидных рубцов, нежели светлокосые. К группе высокого риска относятся многие народности Африки, индусы, представители монголоидной расы, жители Кавказа. Хотя, безусловно, помимо генетической предрасположенности важную роль в развитии рубца играют такие факторы, как скорость заживления раны, наличие микроб-

ного воспаления, общее состояние организма. Значительно увеличивают риск формирования патологических рубцов нарушения иммунной и гормональной систем. Мощной гормональной встряской для женского организма может стать, например, искусственное прерывание беременности. В моей практике встречались случаи, когда аборт провоцировал у женщин рост давно «дремавших» келоидов, способствовал перерождению в келоид нормального рубца.

Наиболее опасная в этом отношении зона находится в области грудины, что объясняется особым расположением подкожной клетчатки, которое связывают с предрасположенностью к образованию грубых рубцов. С завидным постоянством хирурги поликлиник смело берутся удалять даже незначительные образования на груди, в результате вырастают келоиды. На этом участке нужно быть особенно внимательным и осторожным, ни в коем случае не забывать о профилактике.

— *Существует более 30 различных средств, в аннотациях к которым отмечено наличие противорубцовой активности. Все ли средства одинаково эффективны?*

— Нет. Некоторые средства не только не улучшают состояние патологического рубца, но иногда даже провоцируют его развитие. Хочется отметить, что на практике бывает

крайне сложно получить статистически достоверные данные по оценке эффективности того или иного средства. Дело в том, что каждый рубец имеет собственный цикл развития, его гистологическая структура может различаться на участках ткани, отстоящих друг от друга буквально на миллиметр. Эти и другие причины затрудняют проведение исследований, основанных на принципах доказательной медицины. Так, например, за последние десятилетия было опубликовано около 450 научных работ, показывающих положительное влияние препаратов силикона на состояние рубцов, однако ни в одной из них не содержалось точного формального доказательства этого влияния. Только в 2002 году международная группа экспертов провела масштабные исследования, на основе которых разработаны рекомендации по ведению пациентов с патологическими рубцами. Согласно заключению экспертов в качестве методов с доказанной эффективностью были признаны: использование силиконового покрытия/геля и инъекции кортикостероидов в область рубца. Причем в качестве терапии первой линии рекомендовано применение средств на основе силикона, поскольку это неинвазивный метод.

— *Каков механизм действия силикона на рубцовую ткань?*

— Положительное влияние силикона на состояние гипертрофических и келоидных рубцов известно с 1961 года, однако только в последнее десятилетие появились научные данные, объясняющие, каким именно образом реализуется это воздействие. Было доказано, что после высыхания силиконового геля на поверхности кожи образуется тончайшее

покрытие, которое защищает рубец от механических повреждений и испарения влаги, тем самым восстанавливая водный баланс в эпидермисе. Эти изменения в свою очередь нормализуют функциональную активность фибробластов и препятствуют дальнейшему разрастанию соединительной ткани. Кроме того, в ряде исследований отмечалось, что взаимодействие между отрицательно заряженным статическим электрическим полем силиконового покрытия и компонентами тканевых жидкостей, также обладающими зарядами, способно вызывать инволюционный процесс в гипертрофических и келоидных рубцах. Вот почему силикон интересен не только как профилактическое, но и как лечебное средство.

— *Силиконовые пластины и гель — одинаково ли они эффективны? Что удобнее использовать?*

— Сразу скажу — я предпочитаю гель, в частности Дерматикс. Несмотря на то что в некоторых американских публикациях содержатся сведения в пользу более высокой эффективности пластин, на мой взгляд, подобные результаты были получены в результате комбинированного воздействия компонентов силиконового покрытия и компрессии. Давление на рубцы может быть довольно эффективным методом, если, конечно, грамотно использовать давящие повязки и специальную компрессионную одежду. С практической точки зрения пользоваться силиконовым гелем намного удобнее и проще, пациенты могут купить его прямо в аптеке. При этом такая авторитетнейшая американская организация, как FDA (Food and Drug Administration), одобрила Дерматикс в качестве средства “в равной

степени эквивалентного” использованию силиконовых пластин. Как врач, оценивающий практический эффект, я могу отметить, что у этого препарата имеется как профилактическая, так и лечебная эффективность.

— *Долго ли следует использовать силиконовый гель?*

— Продолжительность применения определяется в индивидуальном порядке. В среднем профилактический курс с использованием Дерматикса составляет от 4 до 8 недель, но в случае лечения уже существующих рубцов длительность терапии может быть существенно увеличена. Важно, что как бы долго он ни применялся, Дерматикс не оказывает общего действия на организм, поэтому безопасен для пациентов.

Хотелось бы подчеркнуть, что силиконовый гель целесообразно назначать как можно раньше, сразу после завершения эпителизации кожного дефекта. Очень часто мне приходится сталкиваться с одним и тем же весьма распространенным заблуждением относительно того, что любые манипуляции над рубцом можно начинать не ранее чем через полтора года после операции. Это представление, вероятно, пришло из классической хирургии. Действительно, нельзя оперировать растущий рубец, однако это вовсе не означает, что его нельзя лечить с применением современных методов и препаратов. Напротив, грамотная и своевременная профилактика снижает вероятность столкновения с различными осложнениями в дальнейшем.

Беседовал Алексей ГОРИЧЕНСКИЙ

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.dermatrix.ru