

УДК 618.19:617-089+613.99+612.621.31

ПРОФИЛАКТИКА ФОРМИРОВАНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИХ РУБЦОВ ПОСЛЕ ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ С ПОМОЩЬЮ ФИТОТЕРАПИИ

© 2005 г. Т.Г. Тенчурина

The method for hypertrophic scar formation prophylaxis after abdomenoplastics with the use of phytoterapy allowing preservation of plastic effect is proposed.

В настоящее время существует проблема, связанная с заживлением ран, которые не отвечают эстетическим запросам пациентов (образование гипертрофических рубцов) при абдоминопластике в случае выраженной подкожной клетчатки и отвислого живота [1]. Известно, что процессы заживления раны и образования рубцов протекают под влиянием как общих, так и местных факторов. По мнению авторов работы [2], на данном этапе развития медицины ее методы не способны радикально повлиять на общие механизмы формирования рубцовой ткани человека. В то же время давно обоснована целесообразность местного воздействия с помощью обоснованных лечебных мероприятий на различные стадии раневого процесса.

Одним из ведущих клинических факторов формирования гипертрофических рубцов является большой размер раневой поверхности [3]. Такой характер оперативного вмешательства наблюдается при проведении пластики передней брюшной стенки, которая несет в себе элемент широкой мобилизации кожно-жирового слоя и часто заживление послеоперационной раны сопровождается развитием гипертрофических рубцов [4].

Целью данного исследования явилось активное влияние на процессы избыточного роста рубцов при осуществлении профилактики их патологического формирования с помощью фитопрепарата (патент № 2241480, 2004) [5].

Под наблюдением находилось 27 пациенток с различными деформациями контуров передней брюшной стенки, которым выполнена абдоминопластика с пластикой апоневроза передней брюшной стенки. Из 27 наблюдаемых женщин, у которых в процессе заживления раны прогнозировали образование рубцов с неблагоприятными характеристиками (риск развития краевого некроза), индекс массы тела (ИМТ) по сравнению с нормальным 18,5–25 кг/м² [6] (у 11 он был в пределах 37,5 – 38,1 кг/м², а у 16 ИМТ варьировал от 38,3 до 39,0) (таблица).

Клиническая характеристика женщин с абдоминопластикой

Характер патологии	Возраст 35–41 г.	
	n	ИМТ, кг/м ²
Дряблость кожи передней брюшной стенки	11	37,5–38,1
Кожно-жировой «фартук»	16	38,3–39,0

При прогнозировании образования гипертрофических рубцов препарат применяли в виде повязки после снятия швов (на 10 день) послеоперационного периода.

Современная хирургия давно обосновала целесообразность лечебных повязок с их дифференциальным воздействием на различных стадиях раневого процесса. Предложенный нами фитопрепарат представляет собой смесь масляных вытяжек облепихи, цветов календулы, травы зверобоя прорывленного и спиртовой настойки софоры японской. Лечебные свойства софоры японской обусловлены наличием большого количества алкалоидов, рутина и органических кислот. Зверобой является важнейшим источником флаваноидов и каротиноидов. Календула содержит флаваноиды и каротиноиды. Вещества, экстрагируемые из зверобоя и календулы, относят к регуляторам проницаемости сосудов и активаторам регенерационных процессов. Облепиха является богатейшим источником токоферола (витамин Е), обладающего выраженными антиоксидантными свойствами. При этом облепиха содержит витамины группы Р, В, а также С и А; плоды облепихи особенно богаты каротиноидами, и в частности β -каротином.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что применение лечебных повязок из смеси трав, предложенной нами композиции, позволило предотвратить формирование гипертрофических рубцов после абдоминопластики в 96,3 % случаев. Из 27 пациенток, которым местно проводили терапию данным препаратом в течение 5 дней, у 26 очищение очага воспаления наступило в этот срок. При этом на 7-е сут все проявления воспалительного процесса отсутствовали. Косметический эффект был полностью сохранен. Однако у одной пациентки (3,7 %) не удалось предотвратить развитие краевого некроза, но в дальнейшем способствовало заживлению послеоперационной раны вторичным натяжением.

Следует отметить, что данная лечебная смесь содержит алкалоиды, флаваноиды, каротиноиды, витамины С, А, Е и группы В, рутин, которые в организме участвуют во многих важнейших биохимических процессах, обеспечивающих рост и развитие различных тканей, в том числе и в процессах заживления ран [7, 8]. Поэтому очевиден следующий механизм действия лечебного средства на формирование эстетического послеоперационного рубца.

Продукты свободно-радикальных реакций, в случае чрезмерного их накопления при воспалении, вызывают окислительную деструкцию биологических мембран, вследствие перекисного окисления липидов. У пациенток с гипертрофическими рубцами после абдоминопластики нами обнаружен высокий уровень одного из свободных радикалов – оксида азота (NO) [9]. Известно, что следствием высокой продукции оксида азота в зоне заживления раны всегда является вазодилаторный эффект с последующим замедлением кровотока [10]. В этот период имеет место не только снижение кровоснабжения раневой поверхности, но и генерации

интерлейкина-1 β (ИЛ-1 β) [11]. При этом рост содержания NO обуславливает падение продукции ИЛ-1 β , контролирующей активность коллагеназы, в связи с чем нарушается адекватность подавления избыточного разрастания соединительной ткани, что и является этиологическим фактором ее гипертрофии.

Применение повязок из смеси лекарственных трав, содержащих в большом количестве классические антиоксиданты, обеспечивающие наряду с торможением процессов перекисного окисления липидов, активацию синтеза ИЛ-1 β [8], чем достигается нормализация активности коллагеназы, обеспечивающей оптимальный рост соединительной ткани при заживлении раны.

Таким образом, использование предложенного способа профилактики послеоперационных осложнений доказало его лечебный эффект.

Данный метод позволяет:

- предотвратить развитие тотальных осложнений воспалительного процесса, требующего радикального вмешательства;
- предупредить развитие гипертрофических рубцов;
- достичь косметического эффекта.

Литература

1. Ганиев Н.Н. и др. // *Анналы пласт., реконст. и эстетич. хирургии*. 2004. № 4. С. 60.
2. Белоусов А.Е. // *Анналы пласт., реконст. и эстетич. хирургии*. 2004. № 4. С. 41–42.
3. Сарыгин П.В. // *Комбустиология*. 2003. № 10. С. 64–71.
4. Адамян А.А. и др. // *Анналы пласт., реконст. и эстет. хирургии*. 1999. № 1. С. 57–66.
5. Пат. № 2241480 С2 RU МПК А 61 К 35/78 А 61 L 27/52 А 61 Р 41/00. Способ лечения осложнений после эндопротезирования гидрогелями.
6. Ретина М.А. и др. // *Акуш. и женск. болезни*. 2001. № 4. С. 17–21.
7. Горбунова Т.А. *Лечение растениями. Рецептурный справочник*. М., 1994.
8. Капитонов А.Б. и др. *Успехи соврем. биологии*. М., 1996. Т. 116. Вып. 2.
9. Тенчурина Т.Г. // *Анналы пласт., реконст. и эстет. хирургии*. 2004. № 4. С. 153–154.
10. Алексеев А.А. и др. // *Хирургия*. 2000. № 2. С. 65–68.
11. Литищ П.У. и др. // *Клинические аспекты теоретической медицины*. 1999. № 4. С. 120–123.

*Центр эстетической и пластической хирургии «Пластика»,
г. Ростов-на-Дону*

8 июля 2005 г.

УДК: 616-079.4: 616-08: 616-006.822.04: 611.66

ГИПОФИЗ-ТИРЕОИДНАЯ СИСТЕМА У БОЛЬНЫХ ХОРИОКАРЦИНОМой МАТКИ

© 2005 г. А.М. Тютюнова, В.А. Иванова

Analysis of thyreoid hormones changes of the patients with choricarcinoma.

Тиреоидные гормоны оказывают многогранное действие на различные стороны обмена веществ. Гормоны щитовидной железы регулируют био-