

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
РКДВЦ**

**БИОФИЗИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
КЕЛОИДОВ И ГИПЕРТРОФИЧЕСКИХ РУБЦОВ
КОЖИПРОБЛЕМ КОЖИ**

Канд.мед.н. Милус И.Е.

Цель работы

- Выделить клинические особенности и биофизические различия гипертрофических рубцов и келоидов

Материал и методы исследования

- Под наблюдением были 42 больных, в том числе 25 - с гипертрофическими рубцами и 17 – с келоидами, из них женщин –24, мужчин – 18, в возрасте от 16 до 52 лет. Давность рубцов варьировала от 2-х мес. до 4 лет. Проведена балльная оценка (от 0 до 3 баллов) интенсивности окраски и выраженности зуда. Биофизические параметры рубцов определяли по показателям трансэпидермальной потере влаги, сосудистого компонента, вязкоэластичности с помощью многофункционального аппарата

Результаты

- Отмечено, что келоиды чаще были на лице, ушных раковинах, груди, гипертрофические рубцы - на верхних и нижних конечностях. Сравнительный анализ клинических и биофизических свойств гипертрофических рубцов и келоидов показал, что наиболее выраженные изменения наблюдали при келоидах.

Результаты

- Интенсивность зуда в среднем составила $1,2 \pm 0,1$ балла, в т.ч. при гипертрофических рубцах – $0,8 \pm 0,1$ балла, при келоидах – $1,8 \pm 0,13$ балла ($p < 0,01$); интенсивность фиброза в среднем составила $1,7 \pm 0,1$ балла, в т.ч. при гипертрофических рубцах – $1,5 \pm 0,1$ балла, при келоидах – $2,1 \pm 0,1$ балла ($p < 0,05$); интенсивность окраски в среднем составила $1,7 \pm 0,1$ балла, при этом при гипертрофических рубцах – $1,5 \pm 0,1$ балла, при келоидах – $1,9 \pm 0,1$ ($p < 0,05$).

Результаты

- Бальная оценка интенсивности окраски и выраженности зуда статистически значимо была меньше с увеличением давности существования рубца ($p < 0,01$). Анализ биофизических свойств патологических рубцов показал незначительную эритему при всех их видах при давности до 6 месяцев.

Результаты

- Обращала внимание взаимосвязь степени выраженности эритемы с длительностью существования патологического рубца, при этом такая тенденция четче прослеживалась при гипертрофических рубцов. Пигментация в области патологических рубцов была незначительной, независимо от их вида.

Результаты

- При анализе сосудистого компонента отмечено большее количество сосудов при келоидах, чем при гипертрофических рубцах, особенно при давности рубца до 3-х месяцев. Показатель вискоэластичности был достоверно выше у келоидов, по сравнению с гипертрофическими рубцами, независимо от давности существования рубца.

Результаты

- Повышенную трансэпидермальную потерю влаги отмечали как при гипертрофических рубцах, так и при келоидах. С увеличением длительности существования патологических рубцов различия между келоидами и гипертрофическими рубцами по биофизическим характеристикам становились менее выраженными ($p > 0,05$)

ВЫВОДЫ

- Выявленные при помощи объективных и субъективных данных различия патологических рубцов обосновывают дифференцированный подход к их лечению с учетом вида и давности рубца, назначение комплексной и этапной терапии при келоидах и гипертрофических рубцах.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ