





СОВРЕМЕННЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ РУБЦОВ

Междисциплинарная группа из 24 экспертов различных стран Европы достигла согласия в отношении рекомендаций по лечению трех типов рубцов: линейных гипертрофических рубцов, распространенных рубцов и келоидов.

Группа разработала новые практические рекомендации.

<p>Тип рубца</p>	<p>Оптимальная профилактика</p>	<p>Через 6 недель – 3 месяца</p>	<p>Через 6 месяцев</p>	<p>Через 12 месяцев</p>
<p>ЛИНЕЙНЫЙ РУБЕЦ (после хирургической операции или травмы)</p> 	<p>Избегать инсоляции</p> <p>Профилактические меры:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Увлажнение • Тейпинг • Силикон • Компрессия? <p>Обязательно: Повторная оценка через 6 недель</p>	<p>Нормальное созревание рубца: Прекратить лечение через 3 месяца</p> <p>Ранняя гипертрофия:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Продолжить лечение по той же схеме или усилить режим, срок – насколько необходимо • Начать компрессионную терапию <p>Важно: Хирургическое вмешательство обосновано только при функциональных нарушениях</p>	<p>Продолжающееся созревание рубца: Продолжать силикон при необходимости</p> <p>Продолжающаяся гипертрофия:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Продолжать тот же режим лечения • Инъекции кортикостероидов в пораженную область, оценить эффект через 4 недели, продолжать до 6 месяцев • Рассмотреть возможность хирургического вмешательства для коррекции контрактур 	<p>Дифференциальный диагноз постоянного и непостоянного гипертрофического рубца:</p> <p>Хирургическая ревизия рубца или шлифовка с поддерживающей или профилактической терапией (компрессия...)</p>
<p>Тип рубца</p>	<p>Интенсивная профилактика</p>	<p>Через 6 недель – 3 месяца</p>	<p>Через 6 месяцев</p>	<p>Через 12 месяцев</p>
<p>РАСПРОСТРАНЕННЫЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ РУБЕЦ ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ЗАЖИВЛЕНИЯ (ожог, травма или инфекция)</p> 	<p>Избегать инсоляции</p> <p>Профилактические меры:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Силикон + компрессия • Увлажнение, другие методы физиотерапии <p>Обязательно: Повторная оценка через 6 недель</p>	<p>Нормальное созревание рубца (редко): Прекратить лечение через 3 месяца</p> <p>Ранняя гипертрофия:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Направить к специалисту • Индивидуальная компрессионная одежда с силиконовыми вкладками • Инъекции кортикостероидов при необходимости • Рассмотреть возможность хирургического вмешательства для коррекции рубцовых контрактур 	<p>Продолжающаяся гипертрофия:</p> <p>Продолжение или усиление текущей терапии:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Индивидуальная компрессионная одежда с силиконовыми вкладками • Продолжение инъекций, КС, КС +5-ФУ, 5-ФУ • При необходимости возможно проведение хирургической операции (при наличии рубцовых контрактур) 	<p>Постоянные гипертрофические рубцы:</p> <p>Хирургическая коррекция рубца или шлифовка с поддерживающей или профилактической терапией (силикон, компрессия...)</p>
<p>Тип рубца</p>	<p>Старт</p>	<p>Через 4 недели – 6 месяцев</p>	<p>Через 12 месяцев</p>	
<p>МАЛЫЙ КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ БОЛЬШОЙ КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ</p>  	<p>Избегать инсоляции</p> <p>Начало формирования келоидного рубца:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Силикон + компрессия • Увлажнение 	<p>Растущий келоидный рубец</p> <p>Комбинированное лечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Силиконы и • Компрессионная терапия и • Инъекции кортикостероидов в область рубца (также могут использоваться 5-фторурацил, блеомицин или верапамил) 	<p>При отсутствии эффекта:</p> <p>Рассмотреть возможность хирургического иссечения (+ кожный трансплантат или лоскут на ножке) в сочетании с иридиемом, другой локальной лучевой терапией или криотерапией пораженной области.</p>	

Ссылка на оригинал: Middelkoop E., Monstrey S., Téot L., Vranckx J-J. Scar management: practical guidelines. –Maca-Cloetens, 2011. –P.1-109.

ТЕРАПИЯ РУБЦОВ - НОВЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ | Вопросы реконструктивной и пластической хирургии. 2013. №1(44).