



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **13040** (13) **U**
(51) **МПК (2006)**
A61B 10/00
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ КЕЛОЇДНИХ РУБЦІВ

1

(21) u200508453
(22) 31.08.2005
(24) 15.03.2006
(46) 15.03.2006, Бюл. № 3, 2006 р.
(72) Фісталь Наталя Миколаївна, Кищун Ігор В'ячеславович

2

(73) ІНСТИТУТ НЕВІДКЛАДНОЇ І ВІДНОВНОЇ ХІРУРГІЇ ІМ. В.К.ГУСАКА АМН УКРАЇНИ
(57) Спосіб лікування келоїдних рубців, що включає введення бетаметазону в тканину рубця, який відрізняється тим, що виконують подальше радикальне видалення келоїдного рубця і призначають профілактику силіконовим гелем Дерматикс.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до комбустіології та пластичної хірургії, і може бути використана для лікування келоїдних рубців.

Існують різні способи лікування келоїдних рубців. Гущина М.Б. та співавтори (2003) пропонують введення в тканину рубця кортикостероїду у сполученні з анестетиком, а також з проведенням курсу масажу протягом 2-3 місяців [1].

Найбільш близьким аналогом способу, що заявляється, вибраним, як прототип, є робота Зинаїдуліна Р.М. та співавторів (2002), які пропонують трансдермальне введення колагенази, та інтрадермальне - лідази у терапевтичних дозах щодобово протягом 2 тижнів [2].

Недоліком існуючих способів є те, що після запропонованого консервативного лікування і залишається рубець, який дає високий відсоток рецидивів, пацієнти незадоволені естетичними результатами через гіперпігментацію, атрофію шкіри, виразки тощо.

Проводять консервативну передопераційну підготовку введенням в тканину рубця ; бетаметазону, хірургічно видаляють рубець з і мінімальною травматизацією оточуючих тканин, в післяопераційному періоді проводять профілактику рецидиву призначенням місцевого силіконового гелю Дерматикс.

Поставлена задача вирішується тим, що хворим з келоїдними рубцями проводять консервативну передопераційну підготовку - вводять в тканину рубця бетаметазон, хірургічно видаляють рубець з мінімальною травматизацією оточуючих тканин, місцеве застосовують силіконовий гель Дерматикс для профілактики рецидиву рубця.

Наслідком введення в передопераційному періоді бетаметазону в тканину рубця є ліквідація запалення, набряку і прогресивного збільшення рубця. Наслідком радикального видалення патологічної тканини рубця із запобіганням травматизації оточуючих тканин і гематом і накладанням атравматичного шва є створення оптимальних умов для загоювання рани і профілактики рецидиву рубця. Наслідком призначення силіконового гелю в післяопераційному періоді є відсутність виникнення повторного росту рубця. Наслідком впровадження комплексного лікування келоїдних рубців є їх видалення із запобіганням рецидиву рубця і гарний косметичний результат.

Спосіб застосовують таким чином: інсуліновим шприцом вводять в тканину рубця 1мл бетаметазону один раз на місяць 3-4 рази до ліквідації ознак запалення, потім виконують радикальне видалення рубцевих тканин із запобіганням кровотечі і травматизації здорових тканин, накладають внутрішньошкірний атравматичний шов монофіламентною синтетичною ниткою. В післяопераційному періоді використовують місцево силіконовий гель Дерматикс тонким шаром на загоєну післяопераційну рану 2 рази на добу.

Джерела інформації:

1.Способ лечения гипертрофических и келоидных рубцов. Гущина М.Б., Терещенко А.В., Голеньков В.К. Патент на изобретение RU 2001131530/14 МПК А61Р17/02 от 20.03.03.

2. Способ лечения и профилактики развития гипертрофических и келоидных рубцов. Зинаида Р.М., Гильманов А.Ж., Хунафин С.Н., Симонова Э.С. Патент на изобретение RU 2002105074/14 от 26.02.02.

(19) **UA** (11) **13040** (13) **U**

