ЭСТЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Надежда ПАВЛОВА
врач-косметолог,
физиотерапевт,
научный консультант
НОЦ «Эксперт»

УСПЕШНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА PROFHILO ПРИ КОРРЕКЦИИ РУБЦА. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Рассказать о клиническом случае из моей профессиональной практики мне хочется по двум причинам.

Во-первых, это пример успешного применения препарата Profhilo, который представляет собой гибридный комплекс термостабилизированной гиалуроновой кислоты. Являясь уникальной научной разработкой компании IBSA (Италия), он расширяет терапевтические возможности врача-косметолога и закрепляет за ним статус надежного «сподвижника» пластического хирурга. Последнее утверждение является второй причиной публикации данного материала.

В мае 2017 года ко мне обратилась с просьбой о помощи моя коллега, которую я знаю уже очень давно. В результате проведенного лечения у одной из ее пациенток развилось осложнение. Успех хирургической коррекции гипотрофического рубца казался ей сомнительным, и она решила прибегнуть к косметологическим методам.

В начале июня 2017 состоялась моя первая встреча с пациенткой, тогда и возникла идея применить препарат Profhilo.

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Общие данные: пациентка А., 42 года, европеоидной расы, русская, состояние здоровья удовлетворительное, острые и хронические заболевания отрицает, беременность и лактацию отрицает, переливания препаратов крови отрицает, прием лекарственных препаратов отрицает, аллергологический анамнез не отягощен, Лидокаин и препараты гиалуроновой кислоты переносит хорошо.

Жалобы пациента: патологический очаг на коже в надколенной области справа в виде рубца, значительно отличающийся по внешнему виду от соседних участков кожи, сухой, с признаками выраженного шелушения, выглядит неэстетично и вызывает психоэмоциональный дискомфорт.

Анамнез заболевания: 24 января 2017 года пациентке была проведена липосакция в передней области колена справа (аналогичная операция была выполнена и слева). В процессе заживления в месте введения канюли для липосакции справа образовался гипертрофический рубец размером 3 мм х 15 мм. Пациентка была недовольна таким результатом и в конце февраля обратилась к лечащему врачу с просьбой сделать рубец более эстетичным. Врач выполнил инъекцию Дипроспана (1:5), введя препарат в рубец. В течение трех недель после данной манипуляции наблюдались значительные изменения кожи в области выполнения инъекции: истончение, увеличение площади рубца, изменение цвета и пр. К концу марта 2017 года в проблемной области сформировался гипотрофический рубец.

В июне 2017 года по рекомендации пластического хирурга, производившего операцию, пациентка обратилась к врачу-косметологу с целью проведения терапевтического лечения данного рубца. В период с февраля по июнь 2017 года какая-либо терапия рубца не проводилась.

ОПИСАНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА

Локализация: деформация кожи в передней области колена справа, медиально.

Форма: неправильная, напоминающая очертания звезды с одним вытянутым лучом.

Размер: максимально в высоту – 60 мм, в ширину – от 20 до 85 мм.

Рельеф: однородный, гладкий, выраженная депрессия патологического очага с мак-

Исходное состояние рубца

После первой процедуры

симальным углублением в центре размером 50 мм х 50 мм; точечный участок более глубокой депрессии в нижней части.

Цвет: бледно-синюшный с участками гиперпигментации по периферии.

Контуры: неровные, нечеткие, восходящие от депрессии до уровня нормотрофии, частично гиперпигментированы.

Смещаемость: смещаемый.

Эластичность: снижена.

Плотность: снижена.

Толщина кожной складки: снижена.

Рисунок кожи: не изменен, за исключением точечной депрессии в нижней части рубца.

Болезненность: не болезненный.

Влажность: значительно снижена, наблюдается мелкопластинчатое шелушение.

Визуализация подлежащих анатомических структур: при растяжении подкожные вены хорошо визуализируются.

Диагноз: ятрогенный гипотрофический рубец в передней области колена справа.

После второй процедуры

ПРОТОКОЛ ЛЕЧЕНИЯ

Препарат Viscoderm Skinco E, 5 мл, интрадермально, папульно, по 0,1 мл на вкол, в рубец и по периферии №1.

Препарат Profhilo, 2 мл, интрадермально, папульно, по 0,1 мл на вкол, в рубец и по периферии № 3. Последующие процедуры проводятся с интервалом в 4 недели.

После третье процедуры

ДОМАШНИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Не использовать наружную терапию, не травмировать, не наносить раздражающие вещества, не подвергать действию ультрафиолета.

ИЗМЕНЕНИЯ В ДИНАМИКЕ

15.06.2017 года: проведена биоревитализация с использованием препарата Viscoderm Skinco E5.

15.06.2017 года: отмечается значительное уменьшение сухости кожи в области патологического очага.

Проведена первая процедура с использованием препарата Prifhilo.

13.07.2017 года: отмечается значительное уменьшение размеров рубца и степени ▷

После двух месяцев лечения

ЭСТЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

УСПЕШНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА PROFHILO ПРИ КОРРЕКЦИИ РУБЦА. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

выраженности депрессии кожи; снижение синюшного компонента в окраске с увеличением площади гиперпигментированных участков; усиление плавности перехода от патологически измененной кожи до нормальной; увеличение прочности, эластичности и толщины кожной складки; подкожные вены не визуализируются при растяжении кожи; влажность восстановлена до нормы.

Проведена вторая процедура с использованием препарата Profhilo.

08.08.2017 года: по сравнению с состоянием патологического очага от 13.07.2017 года наблюдается значительное уменьшение размеров рубца и степени выраженности депрессии кожи; площадь максимальной депрессии составляет 20 мм × 20 мм, она расположена в нижней части рубца; форма приближается к овальной; уменьшение синюшного компонента в окраске, сохранение гиперпигментации по всей площади предсуществующей депрессии, белесая окраска в области максимальной депрессии; почти полное сглаживание границ патологического очага; дальнейшее увеличение прочности, эластичности и толщины кожной складки.

Проведена третья процедура с использованием препарата Profhilo.

05.09.2017 года: отмечается уменьшение размеров патологического очага до 15 мм × 15 мм с сохранением незначительной депрессии и белесой окраски в данной зоне; снижение выраженности гиперпигментации в области предсуществующего рубца и усиление гиперпигментации по периферии остаточного участка депрессии; дальнейшее увеличение прочности, эластичности и толщины кожной складки; в зоне точечного, исходно более грубого дефекта формируется гипертрофический рубец.

08.11.2017 года (спустя три месяца после проведенного лечения): наблюдается почти полное восстановление кожи, сохраняется

После восьми месяцев лечения

незначительная депрессия в центре предсуществующего рубца; значительное уменьшение площади и интенсивности гиперпигментации; в зоне точечного, исходно более грубого дефекта сформирован гипертрофический рубец диаметром 3 мм.

12.04.2018 года (спустя восемь месяцев после лечения): полное восстановление кожи в области предсуществующего рубца; сохранение низкоинтенсивной гиперпигментации в центре предсуществующего рубца; в зоне точечного, исходно более грубого дефекта сформирован гипертрофический рубец диаметром 3 мм.

ВЫВОДЫ

Перед подведением итогов проведенного лечения в данном клиническом случае приведу классификацию стадий формирования рубца.

КЛАССИФИКАЦИЯ СТАДИЙ ФОРМИРОВАНИЯ РУБЦА

I – стадия воспаления и эпителизации (7–10-е сутки с момента возникновения травмы);

II – стадия образования молодого рубца (10–30-е сутки с момента возникновения травмы);

III – стадия образования зрелого рубца (30–90-е сутки с момента возникновения травмы);

IV – стадия окончательной трансформации рубца (с 4-го месяца и до года с момента возникновения травмы).

Применение препарата Profhilo по вышеописанной методике с целью коррекции гипотрофического рубца на теле (IV стадия формирования) способно привести к следующим изменениям:

- значительной коррекции дефекта после второй сессии;
- почти полной коррекции дефекта спустя 3 месяца после третьей сессии;
- полной коррекции дефекта спустя 8 месяцев после третьей лечебной сессии.

Подобный опыт использования препарата Profhilo позволяет успешно применять его не только врачам-косметологам, но и специалистам хирургического направления с целью оптимизации исходов раневого процесса.