

ПРИМЕНЕНИЕ ИНЪЕКЦИОННОЙ КАРБОКСИТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТА С ГИПЕРТРОФИЧЕСКИМИ ОЖГОВЫМИ РУБЦАМИ В УСЛОВИЯХ АМБУЛАТОРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ГБУЗ РК «УХТИНСКАЯ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»

И.Ю. Галкина^{1,2}, Л.М. Тарасевич³

¹АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология», г.Москва

²«Российская школа инъекционной карбокситерапии», doctorgalking@mail.ru

³ГБУЗ РК "Ухтинская физиотерапевтическая поликлиника" амбулаторное отделение медицинской реабилитации, г. Ухта, d.lzdorovie_2000@mail.ru

На сегодняшний день число пациентов, нуждающихся в устранении рубцовых деформаций кожи после травм, ожогов, ранений, оперативных вмешательств, некоторых заболеваний кожи и подкожной жировой клетчатки стремительно растёт. Рубцы на разных участках тела, в особенности открытых, образуют косметические дефекты, снижают пластичность и подвижность кожи, вызывают болезненные ощущения и зуд, что имеет значительное влияние на качество жизни пациентов, подрывает их самооценку и провоцирует развитие серьёзных психоэмоциональных расстройств.

В данном докладе представлены наиболее современные методики коррекции рубцов, оценены их преимущества и недостатки, а так же возможности комплексной терапии и профилактики.

Целью работы является рассмотрение влияния метода подкожного введения диоксида углерода (инъекционной карбокситерапии) в комплексной программе реабилитации пациентов с послеожоговыми рубцами, анализ эффективности проведения инъекционной карбокситерапии у пациентов с келлоидными рубцами после ожогов, оценки динамики состояния после прохождения курса реабилитационного лечения.

Ни один из доступных в настоящее время методов терапии рубцов в виде монотерапии не позволяет во всех случаях добиться редукции рубцов или улучшения функционального состояния и/или косметической ситуации. Практически во всех клинических ситуациях требуется сочетание различных методов лечения.

Учитывая давность возникновения рубцовых изменений, было принято решение использовать метод инъекционной карбокситерапии. Область рубцов обкалывалась линейно-ретроградным методом дефиброзирующей техникой непосредственно в ткань рубца иглой 30 G 13mm. Объём газа во вкол 5-10 мл. Всего было проведено 6 процедур с интервалом 1 раз в 2 недели.

После 2-й процедуры пациент стал отмечать повышение чувствительности в области спины, появление очагов потоотделения. Обкалывание проводилось только в наиболее

сложных участках ввиду болезненности процедуры. С 3-4-й процедуры на фоне проводимого лечения наблюдалась выраженная положительная динамика, которая проявилась в быстром регрессе рубцовых изменений кожи исчезновение и снижение интенсивности проявления псориатических бляшек в области плечевых суставов.

Инъекционная карбокситерапия в комплексной терапии реабилитационного лечения более эффективна, она является малозатратной и направлена на профилактику.

Рубцовая патология кожи является актуальной проблемой современной медицины. Различные механизмы образования рубцов не только объясняют разнообразие их клинических проявлений, методик лечения, но и дают направления к поиску новых и более эффективных комбинированных способов их лечения. Правильное комплексное комбинированное использование различных методик в лечении рубцов, с учётом современного дифференцированного подхода, позволит значительно улучшить качество жизни пациентов. Карбокситерапия является важной составляющей реабилитации, запускающим процесс восстановления на субмолекулярном уровне. При внесении метода подкожного введения диоксида углерода (инъекционной карбокситерапии) в клинические рекомендации для проведения реабилитационных мероприятий при различных патологиях и заболеваниях, отрасль здравоохранения в целом получит расширение функциональности системы реабилитационных мероприятий для выполнения федеральных целевых показателей, в том числе и по снижению уровня инвалидизации пациентов.