



УКРАЇНА

(19) UA (11) 55163 (13) A

(51) 7 A61K3/06, A61K33/12

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**  
**ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ**  
**НА ВІНАХІД**Видається під  
відповідальність  
власника  
патенту**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ КЕЛОЇДНИХ РУБЦІВ**

1

2

(21) 2002075709

(22) 11 07 2002

(24) 17 03 2003

(46) 17 03 2003, Бюл. №3, 2003р

(72) Лобунець Валерій Васильович, Лобунець Ва-  
силь Степанович, Приступа Григорій Кіндратович(73) Житомирський інженерно-технологічний інсти-  
тут

(57) Спосіб лікування та профілактики келоїдних

рубців, який відрізняється тим, що після запо-  
внення дефекту рани грануляціями на пошкоджену  
поверхню шкіри накладають змочену у водній суспензії  
каоліну (1 10) серветку, яку потім фіксують  
пов'язкою, після чого залишають на декілька го-  
дин, змочуючи в міру висихання, причому проце-  
дуру лікування повторюють кілька разів на день до  
повного одужання

Винахід належить до медицини і може бути  
використаний для лікування та профілактики келоїд-  
них рубців, що виникли внаслідок операцій, опі-  
ків, травм тощо

Відомий хірургічний спосіб лікування келоїдних  
рубців [1]. Він полягає у зсиканні рубців за допомо-  
гою хірургічних інструментів (зокрема, кріо-, діате-  
рмохірургія, електрокоагуляція)

Хірургічний спосіб лікування келоїдних рубців  
має багато недоліків. Суттєвим недоліком цього  
способу є непридатність його використання у ранні  
терміни хвороби. Келоїдні рубці підлягають зсикан-  
ню тільки після повної зупинки їх росту, тобто ли-  
ше через 12 місяців після опіку, операції або трав-  
ми. Якщо келоїдні рубці видалити раніше,  
наприклад, через 6 - 8 місяців, рецидиви з'являть-  
ся вже через 1,5 - 2 місяці

Хірургічний спосіб є травматичним, потребує  
застосування знеболюючих препаратів, що може  
викликати аперплю, шок тощо. Він має багато про-  
типоказань хвороби нервової, серцево-судинної  
системи, захворювання крові, інфекційні, онкологі-  
чні хвороби та інші.

Крім того, після хірургічного способу лікування  
рубців, як і після кожної операції, всерівно зали-  
шається рубець.

Відомий також фізіотерапевтичний спосіб ліку-  
вання рубців [2], який використовують як самостій-  
ний, так і додатковий після хірургічного способу.

Фізіотерапевтичний спосіб сприяє розм'якшен-  
ню і частковому розсмоктуванню рубців. Для цього  
використовують ультразвук, електрофорез (з йоди-  
стим калієм, ферментами, гормонами) та теплові  
процедури (парафін, озокерит та інші).

Недоліком фізіотерапевтичного способу є те,  
що він має протипоказання існують хворі, яким  
протипоказані електро- та теплові процедури. Крім  
того, фізіотерапевтичний спосіб також не засто-  
совують у ранні терміни хвороби.

В основу винаходу поставлена задача ство-  
рення атравматичного способу лікування та про-  
філактики рубців, який не має протипоказань та  
побічних явищ і придатний для застосування у  
ранні терміни захворювання.

Медичний результат досягається тим, що для  
лікування та профілактики келоїдних рубців вико-  
ристовують водну суспензію каоліну (1 10).

Враховуючи те, що до складу каоліну входять  
силікати [3], які виявляють протизапальний харак-  
тер і активно впливають на проліферацію сполуч-  
ної тканини, можна запропонувати його для про-  
філактики та лікування рубців. А оскільки порошок  
і паста проявляють лише поверхневу адсорбцію і  
обволювання пошкоджених поверхонь, тому про-  
понується саме водна суспензія, яка сприяє роз-  
м'якшенню колагенових волокон і більш глибокому  
проникненню з кремнієвих сполук як у рубці, так і у  
пошкоджені тканини.

Водну суспензію каоліну (1 10) готують таким  
чином:

100г каоліну заливають 1000г води з водопи-  
ної мережі або з криниці, придатної для пиття.  
Приблизно через 1 годину суміш перемішують до  
однорідної маси. Ще через півгодини суміш знову  
перемішують і фільтрують.

Отримана рідина придатна для застосування з  
лікувальною метою. Перед застосуванням для  
загоєння ран з профілактикою рубців її стерилізу-

(13) A

(11) 55163

(19) UA

ють

Запропонований спосіб здійснюється таким чином

Після заповнення дефекту рани грануляціями на пошкоджену поверхню шкіри накладають змочену у водній суспензії каоліну (1:10) серветку. Потім фіксують її пов'язкою. Після цього залишають на декілька годин, змочуючи в міру висихання. При цьому процедуру лікування повторюють кілька разів на день до повного одужання.

Запропонований спосіб має переваги над іншими тому, що

є безболісним, атравматичним і не дає рецидивів,

застосовується у ранні терміни лікування (після заповнення рани грануляціями, тобто на 10 - 15 добу),

не потребує поетапного лікування для великих площ пошкодження шкіри, тобто можливе застосування на великих площах пошкодження шкіри одночасно,

не має протипоказань і побічних явищ як за віком, так і за загальним станом хворого,

є легко доступним, не потребує спеціального обладнання і застосовується як у стаціонарних, так і домашніх умовах.

Запропонованим способом було проведено курс лікування післяопераційних, післяопікових рубців та рубців після трансплантації шкіри. Всього спостерігали за 65 пацієнтами, у яких лікували

1 Післяопераційні рубці шкіри грудної клітини - 28,

шкіри живота - 32

2 Післяопікові рубці з пошкодженням великої ділянки шкіри - 3

3 Рубці після трансплантації шкіри - 2

Рубці були як свіжі, до 30 днів після операції, так і застарілі, - до 10 - 15 років

При лікуванні свіжих гіпертрофічних рубців зменшувались больові відчуття, свербіння, змінювався колір поверхні рубця з червоного до нормального відтінку. Зменшувались розміри рубців, як по товщині, так і по всій ділянці рубців.

При лікуванні застарілих і келоїдних рубців зменшувались їх розміри, а отже, збільшувалась загальна площа здорової шкіри. Також зменшувалась щільність рубців, а еластичність та рухомість шкіри збільшувалась.

Трансплантована шкіра та оточуючі її рубці, що вирізнялись над здоровою шкірою, в процесі лікування зрівнювались з поверхнею здорової шкіри. При цьому ділянка трансплантанту поступово приймала вигляд здорової шкіри.

Все це підтверджує хороший лікувальний і косметичний ефект та профілактику келоїдних рубців при застосуванні запропонованого способу.

Література

1 Федоровский А. А., Рябая Р. Д. Хирургическое лечение ожогов у детей - К. Изд-во "Здоров'я", 1968 - 141с

2 Сасин И. Н. Физиотерапевтический справочник - К. Изд-во "Здоров'я", 1973 - 604с

3 Овчаренко Ф. Д. Коалины Украины. Справочник - К. Наукова думка, 1982 - 221с