

У загальному вигляді візуалізація, в нашому випадку спіральна комп'ютерна томографія, забезпечує характеристику макроморфології патологічного процесу. Будь-яке анатомічне та патологічне утворення характеризується такими параметрами: положенням, розміром, формою, характером поверхні, що відображається в контурах та структурою. Також у пошарових зображеннях важливою характеристикою є визначення щільності, котра оцінюється в одиницях Хаунсфілда (HU).

Завдяки спіральній комп'ютерній томографії під час планування хірургічної корекції та визначення її доцільності нами було визначено наступні зміни рубцевої тканини:

1. Локалізація, розташування рубцевозмінених тканин відносно органів та анатомо-топографічних ділянок обличчя;
2. Розміри, визначаються в міліметрах, що дає вагому перевагу для оцінки ефективності консервативного лікування та визначення площі рубцевих масивів;
3. Структура, гомогенна та гетерогенна, наявність сторонніх предметів, що часто трапляються в рубцях не ятрогенного походження;
4. Форма та межі, визначення саме цих параметрів є дуже важливим доопераційним етапом планування хірургічного заміщення рубцевозмінених тканин різної площі;
5. Перфузія (проростання рубцевих тяжів у тканини, що розташовані під шкірою), ця характеристика визначає доцільність хірургічної корекції.

Однією з переваг сучасних спіральних комп'ютерних томографів є можливість реконструювати тривимірне зображення об'єкта, що досліджується, саме це, на наш погляд, безумовно оптимізує планіметричне дослідження в кожному конкретному випадку.

Таким чином, проведення спіральної комп'ютерної томографії доводить свою необхідність та актуальність у постановці заключного діагнозу та визначенні доцільності хірургічної корекції рубцевих масивів різної площі.

## ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОФІЛАКТИКИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ПАТОЛОГІЧНИХ РУБЦІВ, ЩО ЛОКАЛІЗОВАНІ В ДІЛЯНКАХ ГОЛОВИ ТА ШИЇ У ХВОРИХ, СХИЛЬНИХ ДО ЇХ УТВОРЕННЯ

*Аветіков Д.С., Скрипник В.М.*

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Незважаючи на велику кількість наукових розробок та досягнень сучасної медицини стосовно проблеми встановлення їх причини, виникнення патологічних рубців залишається актуальним для щелепно-лицевої хірургії внаслідок збільшення частоти їх виникнення та відсутності єдиної домінантної думки стосовно етіології та патогенезу.

Багато авторів наголошують на понятті «схильність до утворення», але не висвітлюють принципового визначення змісту цього терміну. Нами трактовано вищезазначене поняття як стан організму, при якому виникають рубцеві зміни у відповідь на мінімальну травму або мимовільно поза увагою пацієнта.

Після проведення ретельного аналізу фундаментальних видань та періодичних наукових публікацій нами було визначено, що поняття «схильність до утворення патологічних рубців» на сьогоднішній день не обґрунтовано ні з клінічної, ні з морфологічної точки зору.

У формуванні рубця в післяопераційному періоді певну роль відіграє і застосування кортикостероїдів. Для профілактики утворення патологічного рубця добрі клінічні результати спостерігалися після використання триамцинолону ацетоніду. Препарат вводився безпосередньо до рани перед та після накладення косметичних швів. Деякі вчені вважають утворення келоїду наслідком порушення розвитку сполучної тканини шкіри.

Багато авторів наголошують на використанні силіконових накладок для профілактики утворення післяопераційних патологічних рубців. Автори повідомляють про значне покращення еластичності рубців у пацієнтів, що використовували силіконову накладку понад 6 місяців. Патологічний рубець набував ознак нормотрофічного, що було бажаним як для пацієнта, так і для лікаря. Додавання вітаміну Е до силіконових пластин особливо ефективно для профілактики келоїдних та гіпертрофічних рубців. Але в зв'язку з тим, що силіконові пластини фіксуються за допомогою щільної компресії, це в деякій мірі унеможлиблює їх застосування в хірургічній стоматології та щелепно-лицевій ділянці. Жодної принципової біологічної відмінності між відомими видами рубців не існує, але є єдина відмінна ознака – процеси колагеносинтезу домінують над процесами колагенолізу.

Отже, ми передбачаємо отримати ефективний спосіб профілактики післяопераційних патологічних рубців у хворих, схильних до їх утворення.