

## СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ РУБЦОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ

Буханченко О. П., Иваницкая Е. С., Бойко И. В.

*ВГУЗ «Украинская медицинская стоматологическая академия»,  
кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии  
с пластической и реконструктивной хирургией головы и шеи,  
г. Полтава, Украина*

**Введение.** Диагностика и лечение рубцовых образований кожи лица, возникающих после операций, травм, ожогов или инфекций, продолжают оставаться актуальными и социально значимыми вопросами современной челюстно-лицевой хирургии. К сожалению, число пациентов, обращающихся к специалистам с соответствующими жалобами, с каждым годом увеличивается. Это явление обусловлено как возрастающими эстетическими требованиями общества к внешнему облику человека, так и повышением количества случаев формирования именно патологических рубцов. Образование патологического рубца в челюстно-лицевой области не только сопровождается выраженными симптомами, такими как боль, жжение, парестезия, зуд, контрактура, но может также стать причиной развития психоэмоциональных нарушений в виде снижения самооценки, тревоги, депрессии. А это, в свою очередь, грозит пациенту возникновением интеркуррентных заболеваний психосоматического характера, в частности стенокардии и гипертонической болезни [1].

По мнению исследователей данной проблемы, эффективное лечение пациентов с рубцовыми изменениями кожи возможно только при условии адекватной диагностики разных видов рубцов [2]. В настоящее время установлены достоверные патогистологические и электронно-микроскопические отличия рубцовых образований. И все же, по-нашему мнению, гистологическое исследование рубцов для верификации диагноза целесообразно только в единичных случаях. Несмотря на существенные патогенетические и морфологические различия рубцов, нередко клинически некоторые их разновидности имеют сходные черты, что приводит к значительному количеству диагностических ошибок и неэффективному лечению.

Проведение дифференциальной диагностики измененных тканей головы и шеи с использованием только клинических критериев не отвечает требованиям современной медицины. На сегодняшний день ультразвуковое исследование (УЗИ) рубцов является неинвазивным методом исследования, которое позволяет объективно, информативно и безопасно оценивать многие анатомических структуры.

**Целью** исследования – совершенствование дифференциальной диагностики различных типов рубцов головы и шеи благодаря установлению их структурно-функциональных особенностей на основе клинических и ультразвуковых исследований.

**Объекты и методы.** Обследовано 37 пациентов с рубцовыми изменениями кожи головы и шеи в возрасте от 23 до 48 лет. Клиническое обследование включало изучение всех видов чувствительности с обязательным определением интенсивности зуда и боли с помощью визуально-аналоговой шкалы (ВАШ). Кроме того, диагностический комплекс включал проведение ультразвукового исследования на аппарате Nemio MX SSA 590A (фирма Toshiba), с помощью которого был осуществлен анализ структуры рубцово-измененных тканей, а также оценка состояния прилегающих тканей для установления глубины поражения.

**Результаты.** После детальной клинической оценки у 7 пациентов были установлены нормальные показатели кожной чувствительности в области рубца, у 22 пациентов отмечалось повышение всех видов чувствительности, у 8 – выявлено снижение тактильной, температурной и болевой поверхностной чувствительности, при этом фиксировалось повышение глубокой болевой чувствительности.

В ходе ультразвукового исследования у всех пациентов было установлено утолщение рубцовой ткани по сравнению с нормальной кожей, однако у 7 больных собственно рубцовая ткань эхографически практически не отличалась от ультразвуковой картины здоровой дермы. Структура рубцовой зоны у 22 пациентов была гетерогенна, соединительнотканые волокна были распределены неравномерно. Кроме того, определялись зоны неравномерной эхогенности, однако границы между рубцово-измененной и нормальной кожей были четкими. У 8 человек рубцы характеризовались значительно более выраженным утолщением дермы, наблюдалась неравномерность ее толщины и эхогенности с преобладанием участков пониженной эхоплотности без четкой структурной дифференцировки. Обращал на себя внимание также факт отсутствия четких границ между рубцовой и нормальной тканями. Соотнесение клинической картины и эхографических показателей рубцово-измененных тканей позволили установить наличие нормотрофического рубца у 7, гипертрофического – у 22, келоидного – у 8 пациентов.

**Заключение.** Таким образом, комплексное обследование пациентов с рубцами челюстно-лицевой области, включающее как обязательный компонент ультразвуковое исследование, является эффективным методом неинвазивной дифференциальной диагностики нормотрофических, гипертрофических и келоидных рубцов. По нашему мнению, пред-

ложенный метод является чрезвычайно важным для определения дальнейшей тактики лечения пациентов с рубцами различных топографо-анатомических областей головы и шеи.

#### Литература.

1. Фисталь, Н. Н. Рубцовые деформации и контрактуры / Н. Н. Фисталь, Г. Е. Самойленко // Пластическая хирургия. – Донецк: Вебер, 2008. – С. 136–162.
2. Slemper, A. E. Keloids and scars: a review of keloids and scars, their pathogenesis, risk factors, and management / A. E. Slemper, R. E. Kirschner // Curr. Opin. Pediatr. – 2006. – Vol. 18, № 4. – P. 396–402.

## IMPROVING THE DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS OF HEAD AND NECK SCARS

**Buhanchenko O. P., Ivanytska O. S., Boyko I. V.**

*Ukrainian Medical Stomatological Academy, Poltava, Ukraine*

**Introduction.** The diagnostics and treatment of scar formations of the face skin remain an actual and social significant question of the modern jaw-facial surgery. The formation of pathological scar in the jaw-facial area is accompanied with strongly marked symptoms and could be a cause of psycho-emotional disorders. According to researchers an effective treatment of patients with scar changes of skin could be provided on condition that the adequate diagnostics of different types of scars is held.

**The aim** of the research was to improve the differential diagnostics of different types of scars of head and neck due to the ascertainment of their structural and functional peculiarities by means of clinical and supersonic investigations.

**Objects and methods.** Thirty-seven persons 23–48 years old with scar changes of head and neck skin were examined. Clinical examination was amplified with supersonic investigation using Nemio MX SSA 590A (Toshiba).

**Results.** After detailed clinical assessment, 7 patients showed normal indices of skin sensibility in the scar area, 22 patients revealed the increasing of different types of sensibility, 8 patients exposed the deterioration of tactile, temperature and pain superficial sensibility. In that case the increasing of deep pain sensibility was stated. Supersonic investigation showed that all patients had a thickening of scar tissue in comparison with normal skin, but scar tissue of 7 patients echo graphically was almost similar to the supersonic image of healthy derma. The structure of scar zone of 22 patients was heterogenic, its conjunctive tissue fibers were spread irregularly. Besides, the zones of uneven echogeneity were revealed, but the borders between scar-changed and normal skin were clear. The scars of 8 patients were characterized with the significant derma thickening, its thickness and echogeneity unevenness with the domination of areas of reduced echodensity without clear structural differentiation. The fact of absence of clear borders between scar-changed and normal skin also compelled attention. The correlation of clinical data and echographical indices allowed to ascertain the presence of normotrophic scars in 7 patients, hypertrophic scars in 22 patients, and keloid scars in 8 patients.

**Conclusion.** Thus, complex examination of patients with scars in jaw-facial area, including obligatory supersonic investigation, is an effective method of non-invasive differential diagnostics of normotrophic, hypertrophic, and keloid scars.

**Keywords:** head and neck scars, supersonic investigation, differential diagnostics.