

Заяц М.В.

ПРИМЕНЕНИЕ ИНЪЕКЦИЙ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ В ЛЕЧЕНИИ ДЕФЕКТОВ КОЖИ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Научный руководитель: ст. преп. Климук С.А.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Инъекции гиалуроновой кислоты (ГК) все чаще признаются за их терапевтический потенциал в лечении дефектов кожи нижних конечностей, благодаря присущим ГК уникальным физико-химическим и биологическим свойствам. Функция ГК меняется в зависимости от размера её молекулы. Высокомолекулярная ГК (ВМГК) демонстрирует противовоспалительные и иммуносупрессивные свойства, эффективно подавляющие провоспалительные цитокины. Напротив, низкомолекулярная ГК (НМГК) имеет провоспалительный эффект, стимулируя иммунные ответы и способствуя активации макрофагов и дендритных клеток. Эта двойственность в действии ГК предполагает, что её различные массовые варианты выполняют определенные роли на различных фазах заживления ран. Учитывая растущую распространенность хронических заболеваний кожи, включая диабетические и венозные язвы, применение инъекций ГК является многообещающим методом лечения, который сочетает в себе как функциональные, так и эстетические преимущества.

Цель: продемонстрировать эффективность применения инъекций гиалуроновой кислоты в лечении дефектов кожи и мягких тканей нижних конечностей.

Материалы и методы. В проспективном монографическом исследовании применяли данные пациентов с дефектами кожи и мягких тканей нижних конечностей, всего в исследование вошли карты 3 пациентов.

Результаты и их обсуждение. Пациентка Х, 70 лет, страдала трофической язвой смешанного генеза, существовавшей в течении 6 месяцев на фоне сахарного диабета 2 типа, а также хронической сердечной недостаточности. Было проведено 18 сеансов инъекций препарата 1% ГК 25 мг/2,5 мл с интервалом в 7 дней, общее время лечения составило 4 месяца. Исход – эпителизация.

У Пациента Т, 40 лет, с посттромбофлебитическим синдромом после всего пяти сеансов 1% ГК 25 мг/2,5 мл с интервалом от 10 дней до 2 недель эпителизация была достигнута через 2 месяца.

Пациент Т, 43 года, посттромбофлебитический синдром. Было проведено три сеанса инъекций 1% ГК 25 мг/2,5 мл с интервалом в 3 недели.

Выводы. Инъекции ГК привели к появлению положительной динамики у пациентов. Сложные в заживлении трофические дефекты кожи перешли в фазу эпителизации. Полученные в клинике данные подтверждают литературные данные в пользу применения инъекционной ГК в лечении трофических язв.