



Global Conference on Medical and Health Sciences

Hosted Online from Madrid, Spain

Date: 14th September, 2026

Website: <https://econferencia.com>

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ РУБЦОВ ЛИЦА

Юсупова Дилдора Зухриддиновна

Ташкентский государственный стоматологический институт,
Ташкент, Узбекистан

Патологические послеоперационные рубцы челюстно-лицевой области остаются актуальной проблемой современной реконструктивной и эстетической хирургии вследствие не только косметического дефекта, но и возможных функциональных, психологических и социальных нарушений. Несмотря на значительное количество существующих методов профилактики и коррекции рубцовых изменений, результаты лечения не всегда являются предсказуемыми, а риск рецидивирования сохраняется высоким [1, 2]. Современные исследования свидетельствуют о необходимости перехода от стандартных схем лечения к комплексному и персонализированному ведению пациентов с учётом особенностей формирования и ремоделирования рубцовой ткани [2, 3].

Цель исследования совершенствование профилактики и лечения послеоперационных рубцовых деформаций мягких тканей лица на основе комплексной оценки клинико-инструментальных факторов риска и разработки персонализированного алгоритма ведения пациентов.

Материал и методы исследования

Обследовано 260 пациентов с послеоперационными рубцами лица. В зависимости от лечебной тактики применяли внутриочаговую терапию 5-фторурацилом в сочетании с кортикостероидом, комбинированное лечение



Global Conference on Medical and Health Sciences

Hosted Online from Madrid, Spain

Date: 14th September, 2026

Website: <https://econferencia.com>

с включением редермализирующей терапии препаратом на основе гиалуроновой кислоты и сукцината натрия, а также традиционную терапию. Для объективизации состояния рубцовой ткани использовали клиническую оценку, стандартизированную фотодокументацию, шкалу POSAS, высокочастотную ультразвуковую дермосонографию, исследование микроциркуляторных и биохимических показателей. Комплексный подход к оценке рубцовой ткани соответствует современным представлениям о необходимости сочетания клинических и инструментальных критериев при выборе лечебной тактики [1, 3]. В ходе исследования установлено, что наиболее значимыми предикторами патологического рубцеобразования являются наличие гипоехогенного ядра более 2,5 мм ($OR=3,2$; $p<0,01$), повышение уровня TGF- $\beta 1$ более 25 пг/мл ($OR=2,9$; $p<0,01$), локальное тканевое натяжение ($OR=2,8$; $p<0,01$), индекс эхогенности более 1,5 ($OR=2,4$; $p<0,05$) и повторное хирургическое вмешательство ($OR=2,1$; $p<0,05$). На основании выявленных факторов разработана многофакторная прогностическая модель, чувствительность которой составила 84%, специфичность 78%, общая точность 81%. Применение редермализирующей терапии сопровождалось выраженной положительной динамикой структурно-функциональных характеристик рубцовой ткани. Толщина рубца уменьшилась на 50,4%, акустическая плотность на 76%; восстановление дермальной архитектоники зарегистрировано у 64% пациентов, нормализация микроциркуляции у 61%. Улучшение суммарной клинической оценки по шкале POSAS составило 43%.

Результаты

Полученные результаты подтверждают целесообразность комплексного воздействия на процессы ремоделирования рубцовой ткани, что согласуется с современными принципами мультимодальной терапии



Global Conference on Medical and Health Sciences

Hosted Online from Madrid, Spain

Date: 14th September, 2026

Website: <https://econferencia.com>

гипертрофических и келоидных рубцов [3–5]. Разработанный персонализированный алгоритм профилактики патологического рубцеобразования позволил снизить частоту патологических рубцов с 41,3% до 18,7%, уменьшить потребность в повторных лечебных вмешательствах с 27% до 11% и увеличить частоту физиологического заживления с 46% до 72%. Продолжительность активного ремоделирования тканей сократилась с 8,4 до 6,3 месяца.

Выводы

Таким образом, патологическое послеоперационное рубцеобразование следует рассматривать как многофакторный процесс, требующий ранней оценки индивидуального риска. Выявление клинических, ультразвуковых и биохимических предикторов неблагоприятного рубцевания и применение персонализированной лечебно-профилактической тактики позволяют уменьшить выраженность патологического фиброза, оптимизировать процессы ремоделирования тканей и повысить эффективность послеоперационной реабилитации пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Monstrey S., Middelkoop E., Vranckx J.J. et al. Updated scar management practical guidelines: non-invasive and invasive measures. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2014;67(8):1017–1025.
2. Kim E.Y., Hussain A., Khachemoune A. Evidence-based management of keloids and hypertrophic scars in dermatology. *Arch Dermatol Res.* 2023.
3. Frech F.S., Hernandez L., Urbonas R. et al. Hypertrophic scars and keloids: advances in treatment and review of established therapies. *Am J Clin Dermatol.* 2023.



Global Conference on Medical and Health Sciences

Hosted Online from Madrid, Spain

Date: 14th September, 2026

Website: <https://econferencia.com>

-
4. Murakami T., Shigeki S. Pharmacotherapy for keloids and hypertrophic scars. *Int J Mol Sci.* 2024;25(9):4674.
 5. Foppiani J.A.H. Laser therapy in hypertrophic and keloid scars: a systematic review and network meta-analysis. *Aesthetic Plast Surg.* 2024;48(19):3988–4006.