



**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:
ЭФФЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
МСТР®
(McLOUGHLIN SCAR TISSUE RELEASE®)
О КЕСАРЕВЕ СЕЧЕНИИ
ШРАМЫ**

Проведено 26 октября 2019 г.

В

Клиника Ньюкасла
4 Towers Avenue, Джесмонд,
Ньюкасл-апон-Тайн,
NE2 3QE
Великобритания

ПРЕСС-РЕЛИЗ

Я рад объявить о результатах последнего исследования воздействия препарата McLoughlin Scar Tissue Release® (MSTR®) на рубцы после кесарева сечения.

Этот второй исследовательский проект MSTR® был проведен в клинике Ньюкасла, Ньюкасл, Великобритания, 26 октября 2019 года с консультантом-рентгенологом доктором медицинских наук Педдадой Раджу.

Для проведения теста на девяти испытуемых со шрамами от кесарева сечения использовался ультразвуковой сканер General Electric (GE) Soniq S8.

Каждый субъект был предварительно отсканирован и записаны изображения, включая:

- " Размер и глубина рубцовой ткани
- " Количество сосудов как вокруг, так и внутри рубцовой ткани

Затем работа MSTR® применялась в течение 15 минут на каждого субъекта в качестве единовременного лечения.

Сразу после лечения MSTR® каждый испытуемый прошел послелечебное ультразвуковое сканирование, проведенное доктором Раджу.

У всех девяти пациентов послеоперационное сканирование показало уменьшение рубцовой ткани. Одним из примеров улучшения был шрам, который изначально был измерен в 16,6 мм до лечения. После лечения шрам был повторно измерен и составил всего 3,6 мм.

Другим примером стал продольный рубец, размер которого уменьшился с 18,42 мм до лечения до всего лишь 8,81 мм после лечения.

В нескольких случаях было отмечено увеличение васкуляризации, не только в окружающей ткани, но и фактически через рубец. Интересно отметить, что в некоторых случаях при предварительном сканировании той же области НЕ было васкуляризации.

Второе исследование подтверждает то, что было отмечено в первом исследовании от 15 июня 2019 года: MSTR® не только уменьшает рубцовую ткань, но и помогает высвободить плотно связанные коллагеновые волокна, из которых состоит рубцовая ткань, что позволяет снова увеличить приток крови к этой области.

Подробнее об исследовательском проекте MSTR® можно прочитать здесь:

<https://www.mcloughlin-scar-release.com/research/>

Этот второй исследовательский проект, демонстрирующий научно обоснованные результаты метода лечения рубцовой ткани MSTR®, подкрепляет и подтверждает наши предыдущие выводы от июня 2019 года и означает, что вы можете быть еще более уверены в надежности и последовательности работы MSTR®.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Обзор

Из девяти исследованных нами рубцов семь были следствием поперечного кесарева сечения, один — абдоминопластики, один — абдоминальной гистерэктомии.

Финансирование

Данное исследование финансировалось исключительно за счет государственных и частных пожертвований.

Участники исследования

Участники исследования были найдены с помощью запросов в социальных сетях.

Конкретными целями ультразвуковой визуализации с использованием метода MSTR® являются:

- Изменения размера и глубины рубцовой ткани
- Изменения кровотока (васкуляризации) в прилегающих тканях, окружающих рубцовую ткань
- Изменения кровотока (васкуляризации) в самой рубцовой ткани

Исследовательская группа:

Доктор Педдада Раджу - консультант-рентгенолог

Паула Эссон — научный сотрудник, практикующий специалист MSTR® и ассистент доктора Раджу

Силке Лаут — научный сотрудник, практикующий специалист MSTR®

Аластер Маклафлин — создатель MSTR®, ведущий практикующий специалист

Место проведения:

Клиника Ньюкасла

4 Towers Avenue, Джесмонд,

Ньюкасл-апон-Тайн,

NE2 3QE

Великобритания

Гипотеза

В связи с растущим количеством доказательств, полученных в результате сотен зарегистрированных исследований случаев из самых разных послеоперационных и травматических раневых рубцов, которые демонстрируют чрезвычайно хорошие и последовательные изменения в рубцовой ткани, мы выдвигаем гипотезу, что эти изменения обусловлены разделением прочно связанной коллагеновой матрицы и субстрата, обнаруженных в участках рубцовой ткани при использовании метода MSTR®.

Мы предполагаем, что кровоток и лимфоток усиливаются через участок рубцовой ткани и вокруг него.

Уже наблюдаемые поверхностные изменения плотности рубцовой ткани и фиброза предполагают возможность того, что коллагеновые волокна внутри рубцовой ткани перестраиваются, образуя более естественное расположение, как это наблюдается в здоровых непораженных тканях.

Мы также предполагаем, что спаянные фасциальные структуры, окружающие рубец, также высвобождаются.

Часто в отзывах об исследованиях случаев отмечаются также изменения чувствительности и улучшение нервной передачи.

У нас также есть доказательства, полученные в ходе исследования случаев, что тесты на диапазон движений указывают на улучшение функциональности позвоночника и конечностей. Изменения и уменьшение боли в пояснице, например, могут быть еще одним преимуществом кесарева сечения.

Метод

«Мы провели исследование по девяти предметам.

- " Для сбора общей информации о пациенте использовался опросник. Мы также включили конкретные вопросы, касающиеся самого кесарева сечения: когда проводилась операция, какие физические эффекты вызывает рубец, а также какие эмоциональные или психологические эффекты могут возникнуть из-за рубца.
- " Ультразвуковое сканирование перед лечением было проведено доктором Педдадой Раджу. Изображения были получены с помощью ультразвукового сканера GE Soniq S8. Также были записаны измерения рубцовой ткани.
- " Лечение MSTR® проводилось на брюшном рубце в течение 15 минут. В течение 15 минут лечения было сделано два перерыва по две минуты каждый. Это сократило фактическое время лечения MSTR® до приблизительно 11 минут практического времени в целом.
- " Доктор Раджу провел ультразвуковое сканирование после лечения и замеры рубцовой ткани.

Результаты

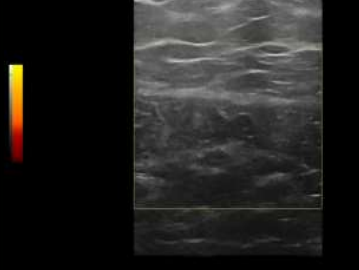
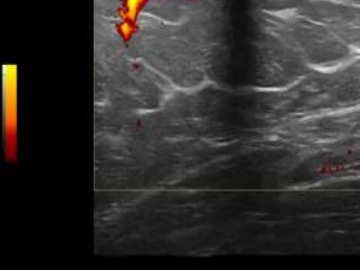
ИДЕНТИФИКАТОР ТЕМЫ	ДД	ЛФ	НС	ЧП	CW	АБ	КХ	Дж.К.	SS
Возраст	46 лет. 7мес.	37 лет. 3 мес.	49 лет. 1 мес.	49 лет. 9 мес.	50 лет. 3 мес.	53 года. 5 мес.	42 года. 1 мес.	36 лет. 5 мес.	33 года. 7 мес.
Число С - разделы	2	1	1 брюшной гистерэктомия	1	2	3	1	1 абдомио пластика	1
Возраст С- разделы	13 лет + 11 лет	5 месяцев	3 года	23 года	20 лет + 18 лет	21 год, 18 лет, 17 лет	3 года	1 год	1 год
Тип Аварийная ситуация = Е Планируется =Р	Э+П	П	П	Э	П+Е	Э+П+П	Э	П	П
Ценности:									
Предварительно ТХ Самый глубокий	19,3 мм	14.21мм	11,35 мм	*	19,15 мм	17.12мм	7,05 мм	10.14мм	9.3мм
Почтовый ТХ Самый глубокий	10,7 мм	7,26 мм	9,95 мм	*	14.29мм	15.79мм	5.88мм	7,85 мм	7,56 мм
Предварительно ТХ Продольный	9,4 мм	10.03мм	6.73мм	18.42мм	15.14мм	14.28мм	11.05мм	8.08мм	5.34мм
Почтовый ТХ Продольный	6.7мм	5.28мм	6,55 мм	8.81мм	8.4мм	8,25 мм	10,77 мм	7,62 мм	4.86мм
Предварительно ТХ Глубокий	16.6мм	11,95 мм	11.22мм	*	16.14мм	10,99 мм	5.6мм	7,78 мм	6.6мм
Почтовый ТХ Глубокий	3,6 мм	5.11мм	5.13мм	*	10,62 мм	9.0мм	3,6 мм	7,14 мм	4.39мм
Предварительно ТХ Поперечный	9,9 мм	9,72 мм	7.2мм	14.97мм	12.78мм	13,52 мм	8,95 мм	5.84мм	3,36 мм**
Почтовый ТХ Поперечный	7,3 мм	5.71мм	4,65 мм	11.34мм	8,58 мм	11.77мм	6.36мм	4.02мм	5,7 мм**

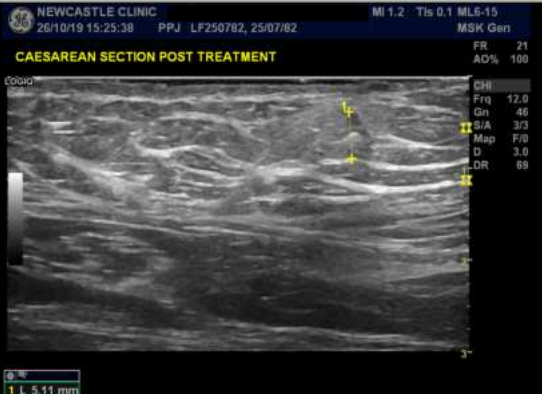
* = Для этих областей точные измерения провести не удалось.

* * = Аномальное показание, при котором рубцовая ткань, казалось, увеличилась. Доктор Раджу трижды проверял измерение после лечения, чтобы гарантировать точность. После консультации с доктором Раджу мы пришли к выводу, что увеличение лимфатической жидкости в этой области могло быть причиной кажущегося большего измерения рубца. На ультразвуковом изображении вы можете видеть две небольшие черные области (жидкость) до лечения, которые исчезли на изображении после лечения.

ОБЩИЕ ИЗМЕРЕНИЯ ШРАМА И ПРОЦЕНТ ИЗМЕНЕНИЯ:)

	Предварительная обработка	После лечения	Процентное снижение
самый глубокий	107,62 мм	79,28 мм	26.33%
продольный	98.47мм	67,24 мм	31,72%
глубокий	86.88мм	48,59 мм	44.07%
поперечный	86.24мм	65,7 мм	23,82%
Всего измерений	379,21мм	260,81мм	31.22%

Тема ДД	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 09:40:24 PPJ DD261019, 20/03/73 MI 1.0 TIs 0.5 ML6-15 MSK Gen FR 16 AO% 100 CHI 12.0 Frq 46 Gn 3/3 S/A F/0 Map 5.0 D 69 DR 69 2+ II II 4+ 1 L 19.30 mm	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 10:06:42 PPJ DD261019, 20/03/73 MI 1.0 TIs 0.5 ML6-15 MSK Gen FR 16 AO% 100 CHI 12.0 Frq 46 Gn 3/3 S/A F/0 Map 5.0 D 69 DR 69 2+ II II 4+ 1 L 10.70 mm
продольный	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 09:42:55 PPJ DD261019, 20/03/73 MI 1.0 TIs 0.5 ML6-15 MSK Gen FR 16 AO% 100 CHI 12.0 Frq 46 Gn 3/3 S/A F/0 Map 5.0 D 69 DR 69 2+ II II 4+ 1 L 9.90 mm 2 L 9.40 mm	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 10:10:14 PPJ DD261019, 20/03/73 MI 1.0 TIs 0.5 ML6-15 MSK Gen FR 16 AO% 100 CHI 12.0 Frq 46 Gn 3/3 S/A F/0 Map 5.0 D 69 DR 69 2+ II II 4+ 1 L 6.70 mm
глубокий	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 09:41:25 PPJ DD261019, 20/03/73 MI 1.0 TIs 0.5 ML6-15 MSK Gen FR 16 AO% 100 CHI 12.0 Frq 46 Gn 3/3 S/A F/0 Map 5.0 D 69 DR 69 2+ II II 4+ 1 L 16.60 mm	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 10:07:45 PPJ DD261019, 20/03/73 MI 1.0 TIs 0.5 ML6-15 MSK Gen FR 16 AO% 100 CHI 12.0 Frq 46 Gn 3/3 S/A F/0 Map 5.0 D 69 DR 69 2+ II II 4+ 1 L 3.60 mm
поперечный	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 09:46:29 PPJ DD261019, 20/03/73 MI 1.0 TIs 0.5 ML6-15 MSK Gen FR 16 AO% 100 CHI 12.0 Frq 46 Gn 3/3 S/A F/0 Map 5.0 D 69 DR 69 2+ II II 4+ 1 L 9.90 mm	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 10:09:30 PPJ DD261019, 20/03/73 MI 1.0 TIs 0.5 ML6-15 MSK Gen FR 16 AO% 100 CHI 12.0 Frq 46 Gn 3/3 S/A F/0 Map 5.0 D 69 DR 69 2+ II II 4+ 1 L 7.30 mm
вакуляризация	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 09:46:29 PPJ DD261019, 20/03/73 MI 0.8 TIs 1.0 ML6-15 MSK Gen FR 3 AO% 100 CHI 12.0 Frq 7.7 Gn 28.0 L/A 2/5 PRP 1.0 WF 131 S/P 1/16 2+ II II 4+ 6+ 1 L 9.90 mm	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 10:14:16 PPJ DD261019, 20/03/73 MI 0.8 TIs 0.9 ML6-15 MSK Gen FR 4 AO% 100 CHI 12.0 Frq 7.7 Gn 24.0 L/A 2/5 PRP 0.4 WF 52 S/P 1/16 2+ II II 4+ 6+ 1 L 9.90 mm

Тема ЛФ	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий		
продольный		
глубокий		
поперечный		
васкуляризация		

Тема NC	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий		
продольный		
глубокий		
поперечный		
васкуляризация		

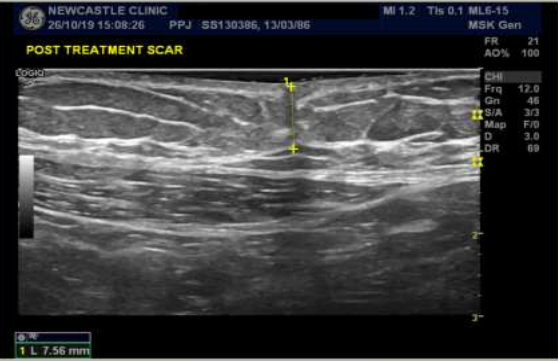
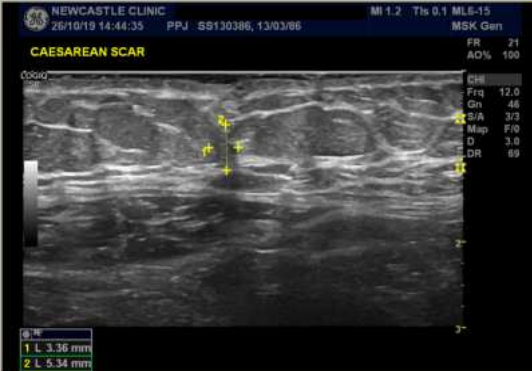
Предмет ПЭ	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий	ИЗОБРАЖЕНИЕ НЕ ЗАПИСАНО	ИЗОБРАЖЕНИЕ НЕ ЗАПИСАНО
продольный		
глубокий	ИЗОБРАЖЕНИЕ НЕ ЗАПИСАНО	ИЗОБРАЖЕНИЕ НЕ ЗАПИСАНО
поперечный		
васкуляризация		

Тема CW	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий		
продольный		
глубокий		
поперечный		
васкуляризация		

Тема АБ	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий		
продольный		
глубокий		
поперечный		
васкуляризация		

Тема КХ	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий		
продольный		
глубокий		
поперечный		
васкуляризация		

Тема JC	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 13:56:08 PPJ JC100583, 10/05/83 MI 1.2 Tis 0.1 ML6-15 MSK Gen FR 22 AO% 100 CHI Frq 12.0 Gn 46 S/A 3/3 Map F/0 D 2.8 DR 69 1 L 10.14 mm	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 14:32:56 PPJ JC100583, 10/05/83 MI 1.2 Tis 0.1 ML6-15 MSK Gen FR 21 AO% 100 CHI Frq 12.0 Gn 46 S/A 3/3 Map F/0 D 3.0 DR 69 1 L 7.85 mm
продольный	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 13:58:18 PPJ JC100583, 10/05/83 MI 1.2 Tis 0.1 ML6-15 MSK Gen FR 22 AO% 100 CHI Frq 12.0 Gn 46 S/A 3/3 Map F/0 D 2.8 DR 69 1 L 8.98 mm	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 14:33:40 PPJ JC100583, 10/05/83 MI 1.2 Tis 0.1 ML6-15 MSK Gen FR 21 AO% 100 CHI Frq 12.0 Gn 46 S/A 3/3 Map F/0 D 3.0 DR 69 1 L 7.82 mm
глубокий	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 13:56:44 PPJ JC100583, 10/05/83 MI 1.2 Tis 0.1 ML6-15 MSK Gen FR 22 AO% 100 CHI Frq 12.0 Gn 46 S/A 3/3 Map F/0 D 2.8 DR 69 1 L 7.78 mm	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 14:33:14 PPJ JC100583, 10/05/83 MI 1.2 Tis 0.1 ML6-15 MSK Gen FR 21 AO% 100 CHI Frq 12.0 Gn 46 S/A 3/3 Map F/0 D 3.0 DR 69 1 L 7.14 mm
поперечный	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 13:58:00 PPJ JC100583, 10/05/83 MI 1.2 Tis 0.1 ML6-15 MSK Gen FR 22 AO% 100 CHI Frq 12.0 Gn 46 S/A 3/3 Map F/0 D 2.8 DR 69 1 L 5.84 mm	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 14:33:28 PPJ JC100583, 10/05/83 MI 1.2 Tis 0.1 ML6-15 MSK Gen FR 21 AO% 100 CHI Frq 12.0 Gn 46 S/A 3/3 Map F/0 D 3.0 DR 69 1 L 4.02 mm
васкуляризация	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 14:00:14 PPJ JC100583, 10/05/83 MI 1.1 Tis 0.0 ML6-15 MSK Gen FR 8 AO% 100 CHI Frq 12.0 Gn 46 S/A 3/3 Map F/0 D 2.8 DR 69 1 L 5.84 mm	 NEWCASTLE CLINIC 26/10/19 14:34:59 PPJ JC100583, 10/05/83 MI 1.1 Tis 0.7 ML6-15 MSK Gen FR 8 AO% 100 CHI Frq 12.0 Gn 46 S/A 3/3 Map F/0 D 3.0 DR 69 1 L 4.02 mm

Тема СС	Предварительная обработка	После лечения
самый глубокий		
продольный		
глубокий		
поперечный		
васкуляризация		

Общая длина всех рубцов, измеренная до лечения = 379,21 мм.

Общая длина всех рубцов, измеренная после лечения = 260,81 мм.

Общее уменьшение всей измеренной рубцовой ткани = 31,22%

Заключение

После однократной 15-минутной процедуры MSTR® для каждого субъекта и немедленного повторного сканирования области наблюдалось заметное уменьшение количества рубцовой ткани, измеренное у девяти субъектов.

Общее сокращение рубцовой ткани составило 31,22%, что является значительным улучшением и демонстрирует, что MSTR® уменьшает рубцовую ткань за одну процедуру.

Результаты этого исследования также подтверждают выводы предыдущего исследования (июнь 2019 г.), где общее уменьшение рубцов составило 33,55%. Это второе исследование теперь демонстрирует стабильно высокие и надежные показатели реакции рубцовой ткани при лечении MSTR®.

Аластер Маклафлин
www.McLoughlin-Scar-Release.com

© Аластер Маклафлин

Ниже приведены отчеты из клиники Ньюкасла, подготовленные доктором Педдадой Раджу из клиники Ньюкасла (Великобритания) от 30 октября 2019 года.

Ref: PPJR/SR

Scan Date: 26.10.19

30th October 2019



Mr Alastair McLoughlin

Germany

Dear Mr McLoughlin

Re: D D DOB: 20.03.73

Ultrasound Examination – Anterior abdominal wall

Clinical Details: History of caesarean section scar in the lower abdominal wall.

Report: The anterior abdominal wall scar in the subcutaneous fat was barely visible and was difficult to measure. The approximate deepest dimension of the scar before treatment is 19.3mm but after the treatment decreased to 10.7mm.

The approximate depth of the scar which was measured just right of the midline (right lateral) was approximately 16.6mm before treatment but after treatment the approximate depth just right of midline decreased to approximately 3.6mm.

The approximate dimensions of the scar in longitudinal and transverse dimensions is 9.4mm x 9.9mm respectively before treatment but following treatment the scar tissue measures approximately 6.7mm x 7.3mm in maximum approximate longitudinal and transverse dimensions respectively.

There was no evidence of any vascularity noted in the scar or around the scar before treatment but following treatment, blood supply around the scar was noted especially in the subcutaneous adipose tissue but there was no evidence of any vascularity noted in the scar following treatment.

Yours sincerely

Dr. P P J Raju
Consultant Radiologist

Newcastle Clinic Limited
4 Towers Avenue
Jesmond
Newcastle Upon Tyne
NE2 3QE

T: 0191 281 2636
F: 0191 281 2393

reception@newcastleclinic.co.uk

Registered by the Care Quality Commission No: NO10000008

Company Registration Number: 5843596

Registered Office: Oakapple House, 1 John Charles Way, Leeds, LS12 6QA

Ref: PPJR/SR

Scan Date: 26.10.19

30th October 2019



Mr Alastair McLoughlin

Germany

Dear Mr McLoughlin

Re: P E DOB: 17.01.70

Ultrasound Examination – Anterior abdominal wall

Clinical Details: Caesarean section noted.

Report: On ultrasound examination, scar tissue measures approximately 18.4mm x 14.9mm in maximum approximate longitudinal and transverse dimensions respectively before treatment but following treatment, there was a decrease in the dimensions of the scar tissue. The scar tissue measures approximately 8.8mm x 11.3mm in maximum longitudinal and transverse dimensions respectively.

Before treatment, there was no evidence of any vascularity noted in and around the scar but following treatment, there was vascularity noted around the scar in the anterior fascia covering the anterior aspect of the rectus abdominus muscle.

Yours sincerely

Dr. P P J Raju
Consultant Radiologist

Newcastle Clinic Limited
4 Towers Avenue
Jesmond
Newcastle Upon Tyne
NE2 3QE
t: 0191 281 2636
f: 0191 281 2393
reception@newcastleclinic.co.uk

Registered by the Care Quality Commission No: NO1000008
Company Registration Number: 5843596
Registered Office: Oakapple House, 1 John Charles Way, Leeds, LS12 6QA

)

Ref: PPJR/SR

Scan Date: 26.10.19

30th October 2019



Mr Alastair McLoughlin

Germany

Dear Mr McLoughlin

Re: C W DOB: 20.07.69

Ultrasound Examination – Anterior abdominal wall

Clinical Details: Caesarean section noted.

Report: There is evidence of lower abdominal wall caesarean section scar. The deepest dimensions of the anterior abdominal wall scar in the region of the caesarean section measures approximately 19.5mm before treatment but following treatment, the deepest dimension of the scar decreased to approximately 14.2mm only. The approximate depth of the scar before treatment was 16.1mm especially to the right of the midline but following treatment, the approximate depth of the scar decreased to 10.6mm. Approximate dimensions of the scar are 15.1mm x 12.7mm in maximum longitudinal and transverse dimensions respectively before treatment but following treatment, the approximate dimensions of the scar are 8.4mm x 8.5mm in maximum longitudinal and transverse dimensions respectively. On power Doppler interrogation there was minimal vascularity noted around the scar, but no evidence of any vascularity in the scar tissue. Following treatment, there was increase in the vascularity around the scar tissue but again, no evidence of any abnormal vascularity noted in the scar tissue following treatment.

Yours sincerely

Dr. P P J Raju
Consultant Radiologist

Newcastle Clinic Limited
4 Towers Avenue
Jesmond
Newcastle Upon Tyne
NE2 3QE
t: 0191 281 2636
f: 0191 281 2393

reception@newcastleclinic.co.uk

Registered by the Care Quality Commission No: NO10000008

Company Registration Number: 5843596

Registered Office: Oakapple House, 1 John Charles Way, Leeds, LS12 6QA

Ref: PPJR/SR

Scan Date: 26.10.19

30th October 2019



Mr Alastair McLoughlin

Germany

Dear Mr McLoughlin

Re: A B DOB: 12.05.66

Ultrasound Examination – Anterior abdominal wall

Clinical Details: Caesarean section noted.

Report: There is evidence of healed scar noted in the suprapubic region in the lower abdominal wall related to healed caesarean section scar.

Approximately deepest dimension of the scar before treatment is 17mm which decreased to 15.7mm following treatment. The depth of the scar just right of midline is approximately 10.9mm which decreased to 9mm following treatment.

Approximate dimensions of the scar are 14.2mm x 13.5mm and maximum longitudinal and transverse dimension respectively before treatment but following treatment, the approximate dimensions are 8.2mm x 11mm and maximum longitudinal and transverse dimensions respectively.

There was no evidence of any vascularity noted around the scar before treatment but following treatment, there was evidence of minimal vascularity noted in the scar and around the scar on power Doppler interrogation.

Yours sincerely

Dr. P P J Raju
Consultant Radiologist

Newcastle Clinic Limited
4 Towers Avenue
Jesmond
Newcastle Upon Tyne
NE2 3QE
t: 0191 281 2636
f: 0191 281 2393
reception@newcastleclinic.co.uk

Registered by the Care Quality Commission No: NO10000008
Company Registration Number: 5643596
Registered Office: Oakapple House, 1 John Charles Way, Leeds, LS12 6QA

)

Ref: PPJR/SR

Scan Date: 26.10.19

30th October 2019

Mr Alastair McLoughlin

Germany

Dear Mr McLoughlin

Re: K H DOB: 10.09.77

Ultrasound Examination – Anterior abdominal wall

Clinical Details: Caesarean section noted.

Report: The deepest dimension of the scar in the midline is approximately 7mm before treatment but following treatment, the deepest dimension of the scar decreased to approximately 5.8mm.

The dimension of the scar especially in its maximum depth just right of midline is approximately 5.6mm before treatment but following treatment, this dimension decreased to approximately 3.6mm.

The approximate dimensions of the scar are 8.9mm x 11mm in maximum transverse and longitudinal dimensions respectively before treatment but following treatment, the approximate dimensions of the scar are 6.3mm x 10.7mm and maximum transverse and longitudinal dimensions respectively.

On power Doppler interrogation, there was no evidence of any vascularity noted in the scar or around the scar but following treatment, there was evidence of vascularity noted around the scar including mildly increased vascularity in the scar itself. Please note that this is a deep fascial scar and there was no evidence of any subcutaneous scar tissue especially in the subcutaneous fat on the ultrasound examination.

Yours sincerely

Dr. P P J Raju
Consultant Radiologist



Newcastle Clinic Limited
4 Towers Avenue
Jesmond
Newcastle Upon Tyne
NE2 3QE
t: 0191 281 2636
f: 0191 281 2393
reception@newcastleclinic.co.uk

Registered by the Care Quality Commission No: NO1000008
Company Registration Number: 5843596
Registered Office: Oakapple House, 1 John Charles Way, Leeds, LS12 6QA

Ref: PPJR/LE

Scan Date: 26.10.19

5th November 2019



Mr Alastair McLoughlin

Germany

Dear Mr McLoughlin

Re: J C D.O.B. 10.05.83

Ultrasound Examination – Anterior abdominal wall

Clinical Details: Tummy Tuck scar noted.

Report: The deepest dimension of the scar is approximately 10 mm before treatment. Treatment and the deepest dimension decreased to approximately 7.8 mm. The approximate dimensions of the scar just right of midline is 7.7 mm in its maximum depth which decreased to approximately 7.1 mm following treatment.

The dimensions of the scar tissue is approximately 8 mm x 5.8 mm in maximum longitudinal and transverse dimensions respectively before treatment.

After treatment, the approximate dimensions of scar are 7.6 mm x 4 mm in maximum longitudinal and transverse dimensions respectively.

Before treatment, there was no evidence of vascularity in the scar tissue and there was no evidence of any vascularity noted around the scar tissue on power Doppler interrogation. Following treatment, there was increased vascularity noted in the scar and around the scar.

Yours sincerely

Dr. P P J Raju
Consultant Radiologist

Newcastle Clinic Limited
4 Towers Avenue
Jesmond
Newcastle Upon Tyne
NE2 3QE

t: 0191 281 2636

f: 0191 281 2393

reception@newcastleclinic.co.uk

Registered by the Care Quality Commission No: NO10000008

Company Registration Number: 5843596

Registered Office: Oakapple House, 1 John Charles Way, Leeds, LS12 6QA

)

Ref: PPJR/SR

Scan Date: 26.10.19

30th October 2019



Mr Alastair McLoughlin

Germany

Dear Mr McLoughlin

Re: S S DOB: 13.03.86

Ultrasound Examination – Anterior abdominal wall

Clinical Details: Caesarean section noted.

Report: Before treatment, the depressed dimension of the scar tissue is approximately 9.3mm which decreased to approximately 7.5mm following treatment of the scar. The approximate dimensions of the scar just right of midline is 6.3mm before treatment but following treatment, the approximate dimensions of the scar is 4.4mm.

The approximate measurements of the scar is 5.3mm x 3.4mm in maximum longitudinal and transverse dimension respectively following treatment, the approximate dimensions of the scar of 4.8mm x 5.7mm in maximum longitudinal and transverse dimensions respectively.

On power Doppler interrogation, there was no evidence of any vascularity noted in and around the scar but following treatment, there was evidence of vascularity noted around the scar which was essentially noted just superficial and anterior to the scar in the subcutaneous soft tissues.

Yours sincerely

Dr. P P J Raju
Consultant Radiologist

Newcastle Clinic Limited
4 Towers Avenue
Jesmond
Newcastle Upon Tyne
NE2 3QE
t: 0191 281 2636
f: 0191 281 2393
reception@newcastleclinic.co.uk

Registered by the Care Quality Commission No. NO1000008
Company Registration Number: 5843596
Registered Office: Oakapple House, 1 John Charles Way, Leeds, LS12 6QA

