

**Форма отчета**  
**о клинических результатах применения лазерной системы Fotona на конкурс**  
**«FOTONA-Profi 2017»**

**I. Общая информация:**

1. Название выбранной номинации: **Своя тема**
2. Если Вы выбрали номинацию «Своя тема», то укажите тему Вашей работы:  
**«Лечение тонзиллита»**
3. Полное название медицинской клиники/центра: **«Икс.О. Лаборатория»**
4. Город: **Москва**
5. Сколько лет ваша клиника существует на рынке эстетической медицины: **2 года**
6. Данные врача-участника конкурса:
  - **Ф.И.О. Ходова Олеся Олеговна**
  - Медицинская специализация **Дерматолог, косметолог**
  - Регалии специалиста (научная степень, звание, категория, членство в профессиональных профильных сообществах и др.):
    - Руководитель клиники
    - Независимый эксперт ряда косметологических компаний по инъекционным методикам
    - Спикер косметологических мероприятий
  - Стаж работы специалиста на лазерной системе Fotona: **2 года**

**II. Паспорт исследования:**

1. Общие данные:

- Пол пациента:  Ж     М
- Возраст пациента: **33 ( на момент процедуры 32)**
- Эстетическая проблема, с которой обратился пациент, с указанием зоны:  
**Хроническая боль в горле на протяжении 3 месяцев**
- Краткое описание клинического осмотра зоны:  
*Укажите данные визуального осмотра проблемной зоны*

2. Протокол лечения:

- Тип лазерной системы Fotona, на которой проводилась работа, и полная комплектация.  
**Fotona SP Dynamis**
- Параметры лазерной системы, использованные для работы по заданной проблеме:
  - тип лазера:  ErYAG                       NdYAG;

- название используемой в работе манипулы:

PSO3 Лечение тонзиллита ( хронического)

LP

1,2 Дж / 10 н2 - 6 проходов

1,4 Дж / 10 н2 / пт7 - 2 прохода

1,6 Дж / 10 н2 / пт5 ( миндалина) - 4 прохода

1,6 Дж / 10 н2 / пт7 - еще 2 прохода ( как храп )

- длительность импульса: Укажите длительность импульса

- энергия импульса: Укажите энергию импульса

- количество проходов: Укажите количество проходов

• Подготовка к процедуре и способ анестезии (апликационная, в/к, зimmer, контактное охлаждение): Укажите тип анестезии и средство/ва

• Реабилитационный период после процедуры: длительность периода до полного восстановления, локальные проявления, период их исчезновения:  
Отсутствует

• Периодичность, кратность проводимых процедур (если их было несколько):  
Через день 5 процедур

• Дополнялось ли чем-то лечение: космоцветика, фармацевтические средства, другие аппаратные технологии? Если да, то перечислите с указанием целей применения (снятие гиперемии и/или отека, лифтинг и др.):

Нет

### III. Клинические результаты лечения:

**Описание клинических результатов процедуры:** изменение размеров, цветности, глубины, выраженные лифтинговые эффекты и др, в зависимости от решаемой проблемы. Объективные клинические результаты по желанию специалиста могут быть дополнены информацией о субъективной оценке пациента его состояния, перенесенной процедуры и результатах лечения.

Опишите полученные клинические результаты после проведенного лечения

### IV. Выводы на основании проведенной работы.

Специалист оценивает эффективность работы на лазерной системе Fotona по выбранной проблеме, выраженность результатов, комфортность для пациента и специалиста, стойкость результата и др.

*Это был маленький эксперимент, который помог пациенту избавиться от боли в горле, которая сопровождала его на протяжении 3 месяцев и антибиотикотерапия не давала результатов.*

*На сегодняшний день ведутся исследования совместно с ЛОР врачами и собирается доказательная база метода лечения тонзиллитов.*