

**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:  
**Комбинированный метод закрытия хирургической раны с применением ErYAG лазера**
3. Полное название медицинской клиники/центра: **клиника «Ирина и ЗК»**
4. Город: **Сыктывкар**
5. Сколько лет ваша клиника существует на рынке эстетической медицины: **10**
6. Данные врача-участника конкурса:
  - Ф.И.О. **Матюнин Олег Юрьевич**
  - Медицинская специализация челюстно лицевой хирург, хирург стоматолог
  - Регалии специалиста (научная степень, звание, категория, членство в профессиональных профильных сообществах и др.):  
кандидат медицинских наук, специалист по лазерной хирургии и дерматоскопии, клинический эксперт LA HA
    - Стаж работы специалиста на лазерной системе Fotona: **17 лет**

**II. Паспорт исследования:**

1. Общие данные:

- Пол пациента: \* Ж  М
- Возраст пациента: **55**
- Эстетическая проблема, с которой обратился пациент, с указанием зоны:  
Атерома зачелюстной области справа. Новообразование постепенно увеличивается и беспокоит пациентку эстетически.
- Краткое описание клинического осмотра зоны:  
В зачелюстной области справа определяется округлой формы образование, размером 1,2 см в диаметре, образование плотно эластической консистенции, подвижное, локализуется в гиподерме.

2. Протокол лечения:

- Тип лазерной системы Fotona, на которой проводилась работа, и полная комплектация.  
Dynamis SP,
- Параметры лазерной системы, использованные для работы по заданной проблеме:
  - тип лазера: \* ErYAG  NdYAG;
  - название используемой в работе манипулы:  
R11, FS01
  - длительность импульса: Укажите длительность импульса
  - энергия импульса: Укажите энергию импульса
  - количество проходов: Укажите количество проходов

- Подготовка к процедуре и способ анестезии (апликационная, в/к, зиммер, контактное охлаждение): Укажите тип анестезии и средство/ва
- Реабилитационный период после процедуры: длительность периода до полного восстановления, локальные проявления, период их исчезновения: Опишите период реабилитации
- Периодичность, кратность проводимых процедур (если их было несколько): Укажите периодичность, кратность 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.): Укажите средства и технологии, которые дополнительно применялись

### 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.