

Форма отчета
о клинических результатах применения лазерной системы Fotona на конкурс
«FOTONA-Profi 2018»

I. Общая информация:

1. Название выбранной номинации: Своя тема

2. Если Вы выбрали номинацию «Своя тема», то укажите тему Вашей работы:

Удаление симметричных образований на лице в виде пигментации и колоний милиум подобных кист

3. Полное название медицинской клиники/центра: клиника лазерных технологий «Ирина»

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, лектор LA HA

- Стаж работы специалиста на лазерной системе Fotona: с 2000 года - 18 лет

II. Паспорт исследования:

1. Общие данные:

- Пол пациента: Ж * М
- Возраст пациента: 59 лет Полное количество лет
- Эстетическая проблема, с которой обратился пациент, с указанием зоны: Наличие на коже в подглазничных областях разрастаний с явлениями пигментации на коже и периодическими воспалительными процессами
- Краткое описание клинического осмотра зоны:
На коже в подглазничной, скуловой области справа имеется образование возвышающееся над поверхностью, овальной формы с нечеткими границами, плавным переходом по высоте и ширине, поверхность эпидермиса над данным участком пигментирована, сквозь эпидермис видны милиум подобные образования в большом количестве. Диаметр образования 2,5 см, высота возвышения от 1 до 2,5 мм. На поверхности присутствуют корочки от вскрывшихся пустул.

На коже левой подглазничной, скуловой области аналогичное образование но диаметром 1,5 см., высота возвышения до 1,5мм., пигментация менее выражена

2. Протокол лечения:

- Тип лазерной системы Fotona
Dynamis SP,
- Параметры лазерной системы, использованные для работы по заданной проблеме:
 - тип лазера: * ErYAG NdYAG;
 - название используемой в работе манипулы:
R11, FS01
 - длительность импульса: MSP
 - энергия импульса: 3,0 J/cm², F – 20Hz
 - количество проходов: в проблемных участках до сосочкового слоя и глубже, по всей поверхности лица до дермального слоя (желтый пилинг). Дополнительная обработка во фракционном режиме FS01, En 50J/cm², 400ms, turbo 6, по 3-4 степа в проблемной зоне и по 1 ступу по всей поверхности. После обнажения милиум подобных кист часть удалена с помощью пинцета.
- Подготовка к процедуре и способ анестезии (апликационная «Mesonumb» экспозиция 30 минут, зиммер, контактное охлаждение): двусторонняя инфраорбитальная внутри ротовая анестезия Ultracaini forte 3ml.
- Реабилитационный период после процедуры: длительность периода до полного восстановления, локальные проявления, период их исчезновения: На следующий день отек век до полного закрытия, стойкие корочки в подглазничных участках. На 5 день очищение кожи от корок, сохраняется эритема в нескольких участках и небольшой отек век. На 19 день никаких следов от вмешательства нет, пациент полностью удовлетворен решением его проблемы.
- Периодичность, кратность проводимых процедур (если их было несколько):
Одна процедура
- 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:

Результаты предоставляются в виде фотографий «до» и «после» проведенного лечения (с указанием сроков, через какой промежуток времени после процедуры сделана фотография), а также в виде описания клинических результатов.

Требования к фотографиям:

- 10x15 см 300 dpi;
- Фотографии до и после делаются с одного расстояния, при аналогичном освещении;
- На конкурс предоставляется не более 3 фотографий одной модели;

- *Фотографии промежуточных результатов предоставляются только в случае, если они ярко иллюстрируют какой-либо этап эксперимента и подчеркивают эффективность проведенной процедуры (курса процедур).*
- *Фотографии предоставляются в формате png или jpg.*
- *Каждая фотография подписывается «до лечения», «через n дней/ недель/ месяцев после проведенной процедуры/курса процедур».*

Внимание! Фотографии, соответствующие вышеуказанным требованиям, необходимо прислать **отдельными файлами** во вложении к электронному письму!

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

По литературным данным я не нашел аналогичного случая и описания этого синдрома, а именно приобретенное симметричное локализованное скопление милиум подобных кист, кератиноцитов и как следствие пигментации в подглазничных областях.

Было принято решение провести комплексную комбинированную шлифовку лица применяя плоскостной и фракционный способ воздействия ErYAG, с дифференцированным подходом к проблемным участкам, вмешательство было дополнено механическим способом удаления милиум подобных кист.

В данном случае заживление и презентабельность пациента наступила на 10 день, не отмечено линий демаркации несмотря на дифференцированную обработку кожи, быстро ушли явления эритемы, и уже на 19 день нет видимых проблем с цветом кожи. Кожа лица имеет равномерную форму, рельеф, окраску. Общий вид посвежевшего и помолодевшего пациента.

IV. Выводы на основании проведенной работы.

В данном случае возникает вопрос как помочь пациенту с таким синдромом, методы химического пилинга, дермабразии, и даже углекислотный лазер вряд ли можно применить. Возникал вопрос, а может справится пико секундный лазер STAR WOKER по методике FRAC TATOO, но такой системы у нас нет и в ближних городах тоже, и опыта работы тем более. Если применить хирургию, неизбежен рубец, нужно пластическое перемещение лоскутов и возможен риск эктоприона, и расхождение линий сопоставления из за повышенного натяжения.

Все выше перечисленное привело к решению применить комбинированную шлифовку (плоскость и фракционно и дифференцированно) в данном конкретном случае.

Несмотря на агрессивное воздействие на ткань восстановление произошло достаточно быстро. Следов демаркации, эритемы, пигментации нет.

Возникает вопрос на сколько долго сохранится результат?

Пациент под наблюдением, результатом очень доволен, вид на сегодняшний день посвежевшего и помолодевшего мужчины.