

Форма отчета
о клинических результатах применения лазерной системы Fotona на конкурс
«FOTONA-Profi 2019»

I. Общая информация:

1. Работа с рубцовыми изменениями

- Эстетика
- Хирургия и постхирургическое ведение пациентов

2. Полное название медицинской клиники/центра: Сумская клиника лазерной медицины МОЗ Украины.

3. Город: Сумы

4. Сколько лет ваша клиника существует на рынке эстетической медицины: 10 лет

5. Данные врача-участника конкурса:

- Ф.И.О. Мелеховец Оксана Константиновна
- Медицинская специализация: эндокригология
 - Регалии специалиста (научная степень, звание, категория, членство в профессиональных профильных сообществах и др.): к.мед.н., доцент, высшая квалификационная категория, член Европейской ассоциации эндокринологов
- Стаж работы специалиста на лазерной системе Fotona: 7 лет

II. Паспорт исследования:

1. Общие данные:

- Пол пациента: Ж
- Возраст пациента: 25 полных лет
- Эстетическая проблема, с которой обратился пациент, с указанием зоны: рубцы ушных раковин с двух сторон, сформировавшиеся через 1 месяц после хирургической отопластики. Жалобы на зуд, нарушение сна вследствие дискомфорта, снижение качества жизни.
 - Краткое описание клинического осмотра зоны: келоидные рубцы обеих ушных раковин, расположенные по задней поверхности частично с переходом на околоушную область, блестящие, цианотичные, с наличием

телангиэктзий, неравномерной плотности, болезненные при пальпации. Размерами справа 50x10x10 и слева 40x10x10 мм.

2. Протокол лечения:

- Тип лазерной системы Fotona, на которой проводилась работа, и полная комплектация. Fototna XP Spectro Nd:YAG 1064, Fotona XS Dynamis ER:YAG 2960, хирургический диодный лазер «Лика-Хирург» 940 нм.

- Параметры лазерной системы, использованные для работы по заданной проблеме:

- тип лазера: Nd:YAG;
 - название используемой в работе манипулы: R33 - 4-9 мм
 - длительность импульса: 0,6мс
 - энергия импульса: 15-35 Дж/см²;
 - количество проходов: 2-5

Подготовка к процедуре и способ анестезии - зиммер,

Реабилитационный период после процедуры: реабилитация отсутствует

Периодичность, кратность проводимых процедур - интервал между процедурами 10-14 дней, 3-6 процедур.

- тип лазера: Nd:YAG; коагуляция сосудов
 - название используемой в работе манипулы: R33 - 4 мм
 - длительность импульса: 20 мс
 - энергия импульса: 150-170 Дж/см²;
 - количество проходов: до исчезновения сосуда.

Подготовка к процедуре и способ анестезии - зиммер,

Реабилитационный период после процедуры: реабилитация отсутствует

Периодичность, кратность проводимых процедур - интервал между процедурами 10-14 дней, 1-3 процедуры.

- тип лазера: Er:YAG
 - название используемой в работе манипулы: R11 - 2-7 мм
 - длительность импульса: XLP, SP
 - энергия импульса: 1.2-2.4 Дж/см²
 - количество проходов: 1-5

Подготовка к процедуре и способ анестезии - зиммер,

Реабилитационный период после процедуры: реабилитация 7-10 дней

Периодичность, кратность проводимых процедур - интервал между процедурами 3-4 недели, 3-6 процедур.

Дополнялось ли чем-то лечение: местное применение метилурациловой мази.

- Плазмотерапия: внутриочаговое введение аутологичной плазмы,

10-20 мл крови из кубитальной вены, центрифугируют со скоростью 3000 об/мин., 10 минут. Далее интрадермальное введение плазмы по периферии рубцовой ткани.

III. Клинические результаты лечения:

Фотодокументация клинического случая – до начала лечения (фото 1 и 2), через 1 месяц после хирургического иссечения (фото 3 и 4), через 8 месяцев от начала лечения (фото 5 и 6).

Описание клинических результатов процедуры:

Пациентка обратилась в клинику через 1 год после отопластики. Отмечает появление рубцов на обоих ушах уже через 1 месяц после операции с последующим прогрессивным ростом на фоне тщательного соблюдения всех рекомендаций хирургов. Жалобы на зуд, дискомфорт по задней поверхности ушей, чувство давления, невозможность здорового сна из-за «необходимости лежать в вынужденной позе», перестала участвовать в социально-культурных мероприятиях, начала избегать встреч с друзьями. Объективно: больная в подавленном настроении, астенизирована, при описании истории своей болезни плачет; наблюдаются келоидные рубцы обеих ушных раковин, расположенные по задней поверхности частично с переходом на околоушную область, блестящие, цианотичные, с наличием телеангиэктазий, неравномерной плотности, болезненные при пальпации; размерами справа 50x10x10 и слева 40x10x10 мм.

Учитывая значительный объем грануляций, пациентке назначено повторное хирургическое иссечение, и, как первый этап подготовки, курс Nd-YAG 1064 для снижения васкуляризации, отека и объема рубцовой ткани как. В результате цвет рубца изменился от цианотичного к розовому, исчез зуд, но уменьшения размеров достигнуто не было. Через месяц после лазерного иссечения с использованием диодного лазера 940 нм вновь возобновился рост избыточных грануляций. Пациентке проведено комплексное лечение с использованием различных лазерных систем и режимов, в результате чего достигнуто выравнивание задней поверхности ушных раковин без признаков воспаления и рисков рецидива. Больная отмечает удовлетворение не только результатом, достигнутым локально, но и указывает на значительное улучшение качества жизни и социальной адаптации.

IV. Выводы на основании проведенной работы.

Введение лазерных технологий в комплексное лечение келоидных рубцов обеспечивает патогенетический подход к терапии хронического воспаления, лежащего в основе рецидивирующего формирования избыточных грануляций в области послеоперационного рубца. Воздействие Nd-YAG 1064 в коагуляционном режиме с диаметром пятна 4 мм позволяет блокировать поверхностный васкулогенез и ростовой потенциал грануляций, и, в отличие от воздействия локальных инъекционных депо-форм глюкокортикоидов, не приводит к атрофии ткани. Использование Nd-YAG 1064 в режиме фракционного термолиза с

диаметром пятна 9 мм и ER:YAG 2960 с диаметром пятна 7 мм активирует фибринолиз и потенцирует коллагеногенез, лежащий в основе замещения рубцовой ткани. Предложенная схема терапии отличается отсутствием реабилитационного периода, ограничивающего социальную активность, т.к. ни на одном из этапов применения аппаратов Fotona нет повреждения базальной мембраны и кровоточивости. Использование дистантного охлаждения сокращает время процедуры и значительно уменьшает болевой дискомфорт. Таким образом, данные лазерные технологии, используемые в комплексном лечении келоидных рубцов, представляют собой инструмент, не имеющий в современной медицине аналогов по эффективности моделирования грануляционной ткани, полноте достижения клинического эффекта и обеспечения качества жизни пациентов.