

гического лечения кератозов кожи был разработан наименее травматичный и эффективный метод лечения кератозов. Проводилось удаление очагов кератоза путем послойной vaporизации с минимальным повреждением окружающих тканей. Отмечены удобства данного метода при удалении очагов кератоза в труднодоступных областях, таких как ушные раковины и периорбитальная зона. Все пациенты через 3 месяца после операции были удовлетворены полученным косметическим результатом оперативного лечения. В течение 6 мес. послеоперационного наблюдения не выявлено ни одного случая рецидива заболевания.

Заключение. В связи с существующим риском злокачественной трансформации кератозов кожи необходимо проводить полноценную и тщательную диагностику очагов, что имеет ценность в своевременном выявлении базальноклеточного, плоскоклеточного рака кожи и меланомы, и их лечение, позволяющее достичь полного удаления очага в сочетании с хорошим косметическим эффектом.

Гейниц А.В., Еремеева Е.Б.

ДЕРМАТОКОСМЕТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ

Московский медицинский университет «Реавиз», г. Москва, Россия; Клиника лазерной медицины «Атлас», г. Москва, Россия

Geynits A.V., Eremeeva E.B. (Moscow, RUSSIA)

DERMATOLOGY AND COSMETIC ASPECTS IN TREATING PATIENTS WITH BASAL CELL SKIN CANCER

Цель исследования: оценить эффективность применения лазерной фотодеструкции (ЛФД) при лечении базальноклеточного рака (БКР) кожи.

Материалы и методы. Исследование основано на данных проведения ЛФД у 59 пациентов в возрасте от 27 до 75 лет, страдающих верифицированными базальноклеточными карциномами кожи лица. В 7 наблюдениях опухоль располагалась в наиболее сложной для оперирования области – ушной раковине. Площадь поражения составляла от 0,9 до 1,9 см². Оперативные вмешательства по удалению БКР проводились в амбулаторных условиях. Для проведения ЛФД применялся СО₂-лазер «Ланцет-1» (длина волны – 10,6 мкм) и полупроводниковый хирургический лазер «Латус-R» (длина волны – 0,81 мкм). Использование двух лазерных приборов во время операции было обусловлено необходимостью выполнения разных по содержанию и смыслу этапов вмешательства.

Результаты. Лазерное иссечение опухоли кожи в пределах здоровых тканей сфокусированным лучом СО₂-лазера в суперимпульсном режиме позволяло осуществлять прецизионное иссечение и vaporизацию опухоли разных размеров. Глубина воздействия зависела от локализации и степени пенетрации опухоли, что оценивалось визуально с помощью оптического увеличителя. Выполнение первого этапа операции обуславливало появление умеренного капиллярного кровотечения. Гемостаз осуществлялся воздействием лазерного излучения – 0,81 мкм, которое обладает выраженными коагуляционными свойствами. На завершающем этапе операции проводили выравнивание краев раны и шлифовку раневой поверхности расфокусированным лучом СО₂-лазера. Выполнение этого этапа операции обеспечивало адекватный косметический результат в послеоперационном периоде. В 7 случаях для обеспечения радикальности удаления опухоли операцию проводили в два этапа, в связи с тем что размеры опухоли превышали 3 см. Клиническая картина течения раны характеризовалась развитием незначительного отека и гиперемией краев раны в первые сутки после операции. Эпителизация раневой поверхности протекала под струпом. Раневой струп отторгнулся на 8–10-е сут с образованием эпителизированной поверхности розового цвета. Полное созревание рубца наблюдали в течение 1,5–2 мес. Углубление в области послеоперационного рубца постепенно выравнивалось с уровнем окружающей его кожи. В отдаленном послеоперационном периоде отмечали депигментированный участок кожи на фоне неизменной кожи. В 5 случаях в связи

с образованием гипертрофического рубца приходилось проводить лазерную шлифовку послеоперационного рубца.

Заключение. Анализ результатов лечения БКР с применением методики ЛФД базальноклеточных карцином кожи лица и шеи свидетельствует о том, что в рассматриваемых ситуациях предпочтительно использование двух разных лазерных аппаратов, отличающихся физическими параметрами, на разных этапах операции, которые включали лазерное иссечение опухоли в пределах здоровых тканей, тщательную коагуляцию сосудов и лазерную шлифовку раневой поверхности.

Гераскова Н.Н.

НОВЫЙ ПОДХОД К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ НЕОДИМОВОГО ЛАЗЕРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКНЕ

Клиника лазерной и эстетической медицины «Лорексиния», г. Дубна, Россия

Geraskova N.N. (Dubna, RUSSIA)

A NEW APPROACH TO USE THE NEODYMIUM LASER LIGHT FOR TREATING ACNE

Обоснование и цель исследования. Угревая болезнь (акне) является самым распространенным заболеванием кожи, которым в различных возрастных группах страдает до 90–95% населения земного шара. Цель исследования – дать оценку эффективности лечения среднетяжелых и тяжелых форм угревой болезни при помощи Nd: YAG-лазера длиной волны 1064 нм и длительностью импульса 0,65 мс.

Материалы и методы. Для исследования были выбраны 30 пациентов в возрасте до 25 лет клинки лазерной косметологии со среднетяжелой и тяжелой формой акне, множественными воспалительными элементами на разных стадиях развития, фототипом кожи 2–3. Медикаментозное лечение параллельно с лазерным лечением не проводили, использовали препараты домашнего ухода антисептического действия в виде умывания, тоника и крема (геля). Проводили фотографирование пациентов до 1-й процедуры и после курса из 3 процедур 1 раз в нед. Использовали Nd: YAG-лазер FriendlyLight Neo длиной волны 1064 нм и длительностью импульса 0,65 мс (технология MicroPulse).

Результаты. В результате проведенной работы наблюдался переход из многостадийности процесса в моностадию или из среднетяжелых и тяжелых форм акне в легкую и средней степени тяжести заболевания. У наблюдаемых пациентов не отмечены какие-либо осложнения, включая изменения пигментации, ожоги, образование рубцов, обострение акне. Уровень удовлетворенности после проведения лазерной терапии был высокий у всех пациентов, связанный в большей степени с получением быстрых эстетических результатов по сравнению с длительными периодами малоэффективных медикаментозных лечений в других клиниках.

Заключение. Методика использования Nd: YAG-лазера длиной волны 1064 нм и длительностью импульса 0,65 мс в режиме высокой плотности энергии для лечения акне разных стадий заболевания показала высокие результаты и преимущества. Использование Nd: YAG-лазера FriendlyLight Neo длиной волны 1064 нм и длительностью импульса 0,65 мс (технология MicroPulse) является безопасным, высокоэффективным методом при лечении крупных узлов, свищей, а также при конглобатном и шаровидном акне.

Данилин Н.А., Курдяев И.В., Абдулаева С.В.

ЭСТЕТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ЛОКАЛЬНЫХ ИЗБЫТОЧНО-ЖИРОВЫХ ОТЛОЖЕНИЙ МЕТОДОМ ЛАЗЕРНОГО ЛИПОЛИЗА

ФГБУ «ГНЦ ИМ ФМБА России», г. Москва, Россия

Danilin N.A., Kurdyayev I.V., Abdullaev S.V. (Moscow, RUSSIA)

ESTHETIC CORRECTION OF LOCAL EXCESS BODY FAT AREAS WITH LASER LIPOLYSIS TECHNIQUE

С целью улучшения результатов корректирующих операций у пациентов с локальными избыточными подкожно-жировыми