

фибриллогенезом с образованием в ранние сроки преимущественно коллагена III типа, а затем и коллагена I типа в соотношениях, приближающихся к показателям интактной кожи.

Бейманова М.А.¹, Петунина В.В.²

ПРИМЕНЕНИЕ ТОПИЧЕСКИХ УХОДОВЫХ ПРЕПАРАТОВ С ФОТОСЕНСИБИЛИЗАТОРОМ: КОГДА И КОМУ РЕКОМЕНДОВАТЬ?

¹ ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ», г. Москва, Россия;

² РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, г. Москва, Россия

Beimanova M.A., Petunina V.V. (Moscow, RUSSIA)

TOPICAL SKINCARE PRODUCTS WITH PHOTOSENSITIZERS: WHEN AND TO WHO TO RECOMMEND THEM?

Цель. Сопоставить эффективность дополнительного включения в коррекцию инволюционных изменений кожи топических уходовых препаратов с фотосенсибилизатором у пациентов, проходивших курс ФДТ в режиме 1 раз в неделю и в режиме 2 раза в неделю.

Материалы и методы. Пролечены 4 группы пациенток с новообразованиями кожи в анамнезе. В группах I (16 чел.), II (16 чел.), III (14 чел.) и IV (14 чел.) пациентки прошли терапию инволюционных изменений кожи лица методом ФДТ на аппарате с LED-лампами излучением 660 нм. В группах I и III – курсом из 8 сеансов, в группах II и IV – курсом из 16 сеансов. В группах III и IV дополнительно применяли гель с фотосенсибилизатором (ФС) на основе хлорина Е6 (ТМ «Хлодерм») в межпроцедурный период. До и после курса ФДТ оценивались данные визуально-аналоговых шкал субъективной оценки состояния кожных покровов, оценка глубины морщин и однородности цвета кожных покровов лица с учетом индивидуального оттенка производилась при помощи программы анализа изображений ImageJ, данные дерматоскопического исследования.

Результаты. Сравнительный анализ методик применения топических уходовых средств показал, что дополнение ими процедуры ФДТ имеет эффект при курсе из 8 сеансов. В этом случае получено статистически значимое улучшение результатов лечения в виде улучшения ровности цвета лица (71% против 44% без применения топического средства), уменьшения пастозности, а также выраженности купероза ($p < 0,05$ при сопоставлении с результатами лечения без топического средства). Применение топического средства позволило уменьшить глубину мелких морщин, судя по анализу из изображения. При курсе ФДТ из 16 сеансов не было выявлено достоверных различий у пациенток в зависимости от применения топического средства в межпроцедурный период.

Вывод. ФДТ с гелем марки «Хлодерм» уменьшает инволюционные изменения кожи лица, повышая ровность цвета кожи и его однородность, снижая выраженность купероза и пастозности, а также глубину мелких морщин, если применяется на фоне курса ФДТ из 8 сеансов. Дополнение гелем курса ФДТ до 16 сеансов не приводит к выраженному изменению результатов коррекции инволюционных изменений кожи лица.

Гасанова Э.Н., Горбатова Н.Е., Золотов С.А., Брянцев А.В., Батунина И.В.

КОМБИНИРОВАННАЯ ЛАЗЕРНАЯ ФОТОДЕСТРУКЦИЯ – СПОСОБ РАДИКАЛЬНОГО ПРЕЦИЗИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПИОГЕННОЙ ГРАНУЛЕМЫ У ДЕТЕЙ

ГБУЗ «НИИ Неотложной детской хирургии и травматологии» Департамента здравоохранения города Москвы, г. Москва, Россия

Gasanova E.N., Gorbatova N.E., Zolotov S.A., Bryancev A.V., Batunina I.V. (Moscow, RUSSIA)

COMBINED LASER PHOTODESTRUCTION AS A METHOD OF RADICAL PRECISION TREATMENT OF PYOGENIC GRANULOMA IN CHILDREN

Пиогенная гранулема (ПГ) – приобретенное доброкачественное сосудистое образование кожи, возникающее на фоне реактивного расширения внутрикожного сосуда с формированием воспалительного характера с грануляционной тканью, темно-красного округлого элемента, чаще в месте предшествующего повреждения. Пиогенную гранулему (лобулярная грануляционная гемангиома, ботриомиком, телеангиэктатическая гранулема), согласно классификации международного общества изучения сосудистых аномалий (ISSVA) от 2014 года, относят по клеточным характеристикам и клиническому течению к приобретенным кожным сосудистым опухолям.

Пиогенная гранулема (ПГ) часто встречается у детей в возрасте от 3 и более лет, составляет от 5 до 10% всех патологических сосудистых образований кожного покрова, локализуется чаще на лице и верхних отделах туловища. Для нее характерно быстрое увеличение в течение 1–2 месяцев при этом возможно эрозирование, изъязвление поверхности и при минимальной травме относительно сильное кровотечение, отмечающееся в 7,5% случаев, что определяет необходимость своевременного лечения.

Несмотря на существование большого количества всевозможных терапевтических и хирургических методов неудовлетворительные клинические и эстетические результаты лечения ПГ отмечают в 15–25% случаев. Недостатком большинства из них является нерадикальность лечения и сохранение базальных внутрикожных сосудов, являющихся причиной рецидивы до 3% от общего количества неудовлетворительных результатов.

Целью работы является улучшение результатов лечения детей с ПГ путем использования способа комбинированной лазерной фотодеструкции, разработанного специально с учетом особенностей строения данной сосудистой патологии и основанного на селективном поглощении лазерного излучения гемоглобином (приоритет изобретения от 11 мая 2021 года).

Материалы и методы. В НИИ НДХиТ операция способом комбинированной лазерной фотодеструкции была выполнена 62 детям с ПГ. Для реализации способа использовали лазерный хирургический аппарат ЛСП «ИРЭ-Полус» (РФ), с длиной волны 0,97 мкм, имеющей высокий коэффициент поглощения гемоглобином в тканях.

Способ комбинированной лазерной фотодеструкции состоит из двух этапов: на первом, дистанционно-аппликационном, сканированием выполняют фотодеструкцию всей до основания выступающей части ПГ; на втором, интерстициальном, прецизионно осуществляют фотодеструкцию подкожных базальных ее сосудистых структур. Длительность выполнения операции данным способом не более 7 ± 3 минуты.

Результаты. Во время выполнения фотодеструкции сразу был отмечен радикальный эффект удаления и полный гемостаз, осложнений не было. Послеоперационный период у всех пациентов протекал без особенностей, с полным заживлением раневого дефекта на 12 ± 2 сутки. В отдаленном периоде рецидива и рубцовой деформации кожи ни в одном случае выявлено не было.

Заключение. Для профилактики и предотвращения осложнений ПГ показано оперативное лечение способом комбинированной лазерной фотодеструкции, который обеспечивает радикальное и прецизионное удаления всех сосудистых структур, включая базальные, надежный гемостаз, и минимальное