

Бондарева А. А.

**ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ СОСУДИСТАЯ ПАТОЛОГИЯ КОЖИ:
ВОЗМОЖНОСТИ И РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАЗЕРНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Буравский А. В.

2-я кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Доброкачественные сосудистые новообразования кожи являются достаточно распространенной патологией: около 3% детей появляются на свет с элементами капиллярной мальформации кожи, а младенческие гемангиомы встречаются примерно у 3-5% доношенных новорожденных. Среди приобретенных доброкачественных новообразований кожи сосудистого генеза, появляющихся у взрослых людей, преобладают телеангиэктазии, ангиомы и пиогенные гранулемы. В большинстве случаев эта патология является только косметическим недостатком, однако некоторые формы сосудистых новообразований кожи (например, осложненные младенческие гемангиомы) могут угрожать здоровью и жизни пациента – особенно в случае несвоевременного или неадекватного лечения.

Цель: продемонстрировать возможности и результаты локального лазерного лечения пациентов с доброкачественной сосудистой патологией кожи.

Материалы и методы. В течение 2021 года амбулаторное курсовое лечение с применением локального лазерного воздействия проводилось пациентам различного возраста с врожденными капиллярными мальформациями кожи различных локализаций, которые являлись лишь косметической проблемой и не представляли опасности для здоровья пациентов. Представлен также случай лазерного лечения ребенка 2021 года рождения с осложненными младенческими гемангиомами задней поверхности шеи (изъязвление) и левого предплечья (ограниченный поверхностный сухой некроз) – по ряду причин другие возможные варианты лечения не применялись либо были отвергнуты. В ходе процедуры участок кожи с сосудистой патологией обрабатывали импульсным лазерным излучением с длиной волны 540 нм, плотность энергии и длительность воздействия подбирались индивидуально. Для минимизации болевого синдрома и побочных эффектов – в первую очередь, предотвращения термического повреждения окружающих тканей – использовали направленный поток холодного воздуха. Непосредственно после процедуры местно наносили препараты, обладающие антисептическим действием и улучшающие трофику и регенерацию тканей, и/или накладывали асептическую повязку. Динамику состояния сосудистой патологии кожи регистрировали посредством этапной фотовидеосъемки.

Результаты и их обсуждение. Локальное лазерное лечение пациентов с врожденными капиллярными мальформациями в большинстве случаев позволило получить значительное визуальное улучшение – уменьшение площади сосудистой патологии, приближение окраски проблемного участка к цвету нормальной кожи. Косметический результат зависел, как правило, от количества проведенных процедур; не отмечено значимого рубцевания кожи в зоне лазерной обработки. Условные побочные эффекты были местными (гиперемия кожи и незначительный ограниченный отек мягких тканей, легкий болевой синдром) и купировались самопроизвольно в течение 4-12 часов после сеанса. В случае лечения ребенка с осложненными младенческими гемангиомами после двух лазерных процедур удалось ликвидировать изъязвления и некрозы, добиться уменьшения размеров гемангиом и достичь их эпителизации, которая, однако, сопровождалась формированием нормотрофических рубцов; отмечены эпизоды кратковременной гипертермии в первые сутки после сеанса, в течение 7-14 дней в связи с экссудацией необходимо было проведение перевязок с применением антисептиков.

Выводы. Лазерное лечение пациентов с доброкачественной сосудистой патологией кожи – эффективный метод, позволяющий получить хорошие результаты, – особенно при невозможности использования иных методов (терапевтических и хирургических). В сложных случаях локальное лазерное воздействие должно быть компонентом комплексного лечения.