

Матвеева И.М.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БИОСТИМУЛЯТОРА ННР DB LASER 30 В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Научные руководители: ассист. Мащар Н.В., ст. преп. Анисова Н.С.

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
Клиническое пространство эстетики «Demir», г. Минск*

Актуальность. Трофические язвы нижних конечностей остаются одной из самых сложных проблем современной хирургии, ангиологии и дерматологии. Основными этиологическими факторами являются хроническая венозная недостаточность (до 70% случаев), сахарный диабет (синдром диабетической стопы) и атеросклероз артерий нижних конечностей. На фоне «старения» населения и роста заболеваемости сахарным диабетом количество пациентов неуклонно растет. Язвы склонны к длительному, рецидивирующему течению. Патогенетической основой является гипоксия тканей, микроциркуляторные нарушения и угнетение пролиферативной фазы раневого процесса. Пациенты с трофическими язвами часто теряют трудоспособность, испытывают постоянный болевой синдром, психологический дискомфорт из-за запаха и отделяемого, что приводит к социальной изоляции. Стандартное лечение (хирургическая некрэктомия, компрессионная терапия, местные раневые покрытия, антибактериальная терапия) не всегда позволяет добиться стабильной эпителизации. Во многих случаях наблюдается резистентность к терапии, затяжное воспаление, формирование устойчивой микрофлоры. Существующие методы не всегда эффективно воздействуют на глубинные механизмы – а именно на репаративную регенерацию и микроциркуляторное русло. Здесь актуальность раскрывается через специфику оборудования и физику процесса. ННР DB Laser 30 (High Power Laser) – это высокоинтенсивный лазер (обычно диодный, длиной волны 800–980 нм или 1064 нм, мощностью до 30 Вт), который принципиально отличается от низкоинтенсивных (НИЛИ) лазеров.

Цель: проанализировать результаты применения биостимулятора ННР DB LASER 30 в комплексном лечении трофических язв нижних конечностей.

Материалы и методы. Изучены результаты лечения 4 пациентов (2 мужчины, 2 женщины), которые обратились за помощью в центр подологии «Клиническое пространство эстетики «Demir». У всех пациентов с 2015 года выявлен сахарный диабет 2 типа. На фоне избыточной массы тела, плохой гигиены, должного ухода за кожей стоп, локального чрезмерного давления, деформации стопы начали образовываться трофические язвы.

Результаты и их обсуждения. Перед началом лазерного лечения всем пациентам производили механическую обработку раны или язвы с иссечением всех нежизнеспособных тканей и выполнялась обработка дефекта растворами антисептиков, затем проводилась лазерная терапия от 4 до 10 сеансов 6 минут с интервалом 4-5 дней. После чего ежедневно осуществляли перевязки, ношение изготовленного индивидуального ортоза.

Средняя продолжительность лечения колебалась от 2 до 10 недель и была обусловлена степенью тяжести патологического процесса. Полное заживление язвенного дефекта наблюдалось у 4 пациентов. Ни в одном случае каких-либо осложнений отмечено не было.

Выводы. Применение биостимулятора Nhr db laser 30 в комплексном лечении трофических язв нижних конечностей является эффективной методикой. Данный метод может быть применен в комплексном лечении хронических ран, резистентных к стандартной терапии.