

ФОТОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПАРАПРОКТИТА

В.А. Гинюк, О.В. Попков, П.П. Кошевский, Н.Я. Бовтюк
Белорусский государственный медицинский университет, кафедра общей
хирургии
г. Минск. Республика Беларусь

Актуальность. Одно из самых частых проктологических заболеваний в гнойной проктологии является острый парапроктит, который стал одним из объектов исследования. Данная проблема имеет социальное значение.

В основу работы положено клиническое исследование, проведенное на 103 пациентах с подкожным (51 наблюдение) и ишеоректальным (52 наблюдения) острым парапроктитом. Все больные при поступлении оперированы.

Цель. Разработка нового метода лечения острых парапроктитов методом фотодинамической (ФДТ) и фоторегуляторной терапии с применением аппарата «Ромашка».

Материалы и методы. В работе использован многоцветный фототерапевтический комплекс «Ромашка», основанный на сверхъярких светодиодах (взяты излучатели с длиной волны 405 и 630 нм), фотосенсибилизатор Фотолон.

Все больные распределены на 2 группы: леченные в послеоперационном периоде мазью «Левомеколь» (контрольная группа 57 человек) и леченные методом фоторегуляторной и фотодинамической терапии (основная группа 46 человек) (полость раны тампонировалась марлевой салфеткой, смоченной 0,5% раствором Фотолон 10 минут, затем проводилось облучение раневой поверхности неполяризованным излучением с $\lambda=405$ нм и плотностью мощности 250 мВт/см^2 в течение 5 минут, а через минутную паузу проводилась ФДТ неполяризованным излучением светодиодного излучателя с $\lambda=630$ нм и плотностью мощности 300 мВт/см^2 в течение 5 минут). Оценка результатов клинического исследования происходила на 1-е и 7-е сутки после операции.

Результаты. Динамика общих и местных проявлений в контрольной группе по сравнению с основной на 6-е сутки после операции была более заметной. Особенно хороший эффект лечения отмечен в случае применения ФДТ. У больных к 6 суткам исчезал болевой синдром, нормализовалась температура тела, исчезала гиперемия кожи и инфильтрация тканей в область раны, почти у всех прекращалось гнойное отделяемое, появлялись хорошие грануляции с активной краевой эпителизацией ран. Также оценивали данные бактериологического исследования на 7-е сутки после операции: при использовании фотодинамической терапии снижался рост колоний с 10^6 - 10^7 до 10^3 КОЕ/мл. В контрольной группе высеваемость микробных колоний оставалась высокой (рост колоний снижался с 10^6 - 10^7 до 10^5 КОЕ/мл), что

свидетельствовало о продолжении гнойно-воспалительных процессов в послеоперационной ране.

Выводы. Применение фоторегуляторной и фотодинамической терапии у пациентов с острым парапроктитом при использовании аппарата «Ромашка» является эффективным методом лечения, который позволяет быстрее купировать воспалительный процесс в зоне послеоперационной раны, подавляет рост микрофлоры, стимулирует регенераторные процессы и сокращает сроки лечения больных в стационаре. Метод может быть рекомендован для широкого применения в клинической практике.