

ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВЕНОЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Насыров М.В.

ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет»,
кафедра и клиника госпитальной хирургии, г. Самара, Россия
Инновационная наука.- 2016.- №2.- С.119-121.

Цель работы: повысить эффективность лечения и предоперационной подготовки трофических язв (ТЯ) у пациентов с хроническими заболеваниями вен (ХЗВ) за счет фотодинамической терапии (ФДТ).

Материалы и методы. Проведен анализ результатов лечения 112 пациентов с ХЗВ класса С6. В 86,6% случаев размер ТЯ не превышал 20 см². Для динамического контроля применялись ультразвуковое исследование, контактная планиметрия размеров ТЯ, микробиологический и цитологический методы. В контрольной группе II (45 больных) лечение проводилось по стандартным методикам. В группе I (67 больных) на область ТЯ наносили фотосенсибилизатор радахлорин-гель в дозе 0,2 мл/см²; через 30 мин. облучали ТЯ красным излучением лазерного аппарата «Кристалл-2000» с максимальной мощностью 3 Вт. В дальнейшем у 88,1% пациентов группы I и 95,6% пациентов группы II выполнялась флебэктомия в сочетании со свободной аутодермопластикой расщепленным лоскутом.

Результаты и обсуждение. При ФДТ осложнений и аллергических реакций не наблюдалось. На 4-е сутки лечения в группе I уровень обсемененности золотистым стафилококком снизился с 61,2% до 4,5%, тогда как в группе II – с 62,2% до 53,3%. У большинства пациентов группы I на 4-е сутки отмечена статистически значимая смена цитогаммы с воспалительно-дегенеративного типа на воспалительно-регенераторный. У пациентов группы II увеличение доли воспалительно-регенераторного типа цитогаммы наблюдалось значительно позже – на 10-20-е сутки наблюдения. С учетом данных микробиологического исследования посевов и степени микробной обсемененности ТЯ, флебэктомия и аутодермопластика в группе проводились в среднем на 5,1±0,8 сутки, в группе II – на 17,2±1,3 сутки. В отдаленные сроки (до 3 лет) рецидив ТЯ выявлен у 18,8% пациентов группы I и у 34,1% - в группе II.

Выводы: ФДТ является эффективным неинвазивным методом местного лечения и предоперационной подготовки ТЯ у пациентов с ХЗВ С6 клинического класса. ФДТ оказывает выраженные бактериостатический и бактерицидный эффекты, улучшает микроциркуляцию и реэпителизацию.