

## **ПЕРЕВАГИ ВИКОРИСТАННЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛАЗЕРА ПРИ ЛІКУВАННІ ДОБРОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ ШКІРИ**

*Шевченко В.П. доц., Конанихін В.І. гол. лік. СООД, Шевченко В.В. лікар-хірург.*

*Сумський державний університет,*

*Навчально-консультативний науково-методичний центр лазерної хірургії СумДУ,*

*Сумський обласний онкологічний диспансер*

У всьому світі і в Україні, зокрема, спостерігається перманентна тенденція до зростання частоти раку шкіри. Одним із можливих шляхів попередження розвитку злоякісного процесу є своєчасне видалення доброякісних новоутворень шкіри. Традиційно для цього використовувалися: хірургічна ексцизія, електрокоагуляція або кріохірургія.. Проте результати лікування цими методиками не завжди задовольняли як хворих, так і хірургів. В окремих випадках на місці їх видалення розвивалися грубі деформуючі рубці, сам процес загоєння був тривалий, супроводжувався нерідко гнійно-септичними ускладненнями. У частини хворих виникали рецидиви. Тому, актуальним був пошук більш ефективних методів лікування. Впровадження у клінічну практику високоенергетичного вуглекислотного лазера дозволило уникнути подібних ускладнень. Особливості лазерного променя, завдяки монохроматичності та когерентності, заключаються з одного боку у високій потужності, з іншого боку у малотравматичності для оточуючих тканин, що дозволяє селективно діяти тільки на патологічний субстрат. Винятково висока температура лазерного променя дає можливість швидко (за декілька секунд) провести вейпорізацію новоутворення на шкірі.

**МЕТА РОБОТИ.** Поліпшення ефективності лікування доброякісних новоутворень шкіри, шляхом використання високоенергетичного СО-2 лазера.

**МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ.** Проаналізовані результати лікування 104 хворих з доброякісними новоутвореннями шкіри з використанням СО-2 лазера за період 2008-2012 роки. Вік хворих від 16 до 80 років. Чоловіків -41, жінок -63. Використовували високоенергетичний вуглекислотний лазер «Промінь-М» (довжина хвилі 10,6 мкм), вихідна потужність 25 Вт.

**РЕЗУЛЬТАТИ.** Проведені: лазерна коагуляція (34), лазерна ексцизія (54), лазерна вейпорізація (16). Вибір способу втручання залежав від розмірів, глибини ураження, наявності пігментації, чи кератизації. Обов'язковою була морфологічна верифікація діагнозу: до оперативного втручання проводилося цитологічне, а після ексцизії – гістологічне дослідження новоутворень. У всіх випадках підтверджено їх доброякісний характер. Оперативне втручання виконувалося під місцевою анестезією, було практично безкровним. У післяопераційному періоді були відсутні набряк, гематоми, біль, гнійно-септичні ранові ускладнення. Рани загоювалися швидко, з хорошим косметичним ефектом. Про високу ефективність СО-2 лазера свідчить відсутність рецидивів новоутворень у пролікованих хворих.

Т.ч. використання високоенергетичного вуглекислотного лазера у хірургічному лікуванні доброякісних новоутворень шкіри відрізняється високою ефективністю і потребує ширшого впровадження у хірургічну практику.