

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛАЗЕРНОГО ДЕБРИДМЕНТА ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

Сушков С. А., Ржеусская М. Г.

УО «Витебский государственный медицинский университет»,
г. Витебск, Республика Беларусь

Введение. Актуальность изучения вопросов, касающихся лечения пациентов, страдающих варикозной болезнью (ВБ) нижних конечностей, обусловлена распространенностью и социальной значимостью заболевания. Исходя из данных, полученных при реализации международной программы Vein Consult (2012 г.), в различных популяциях она достигает 83,6%. При этом, согласно когортному исследованию Körber A. et al. (2011г.), доминирующей (47,6%) первопричиной развития хронических язв была названа варикозная болезнь. Причинами, отягощающими и удлиняющими лечение венозных трофических язв (ТЯ), являются возраст (у людей старше 65 лет частота встречаемости ТЯ увеличивается почти вдвое), а также сложный коморбидный фон, присутствующий у большинства из них.

Существуют разные подходы к лечению ТЯ. Рекомендуются как раннее пластическое закрытие, так и отсроченное (этапное) лечение болезни. Однако в случае наличия каких-либо противопоказаний к операции приоритет отдается консервативной терапии, использованию различных биологических покрытий или физиотерапии. Методом выбора ТЯ может стать комплексное лечение с применением лазерного облучения.

Положительные эффекты высокоэнергетического лазерного излучения, такие как дозированное повреждение тканей, антимикробный, анальгезирующий и регенераторный, а также практически отсутствие противопоказаний к его применению, способствуют активному применению лазерного дебридмента в хирургическом лечении ТЯ венозной этиологии.

Цель: оценить эффективность применения наружного высокоэнергетического лазерного излучения в комплексном лечении трофических язв нижних конечностей по результатам сравнительного анализа качества жизни пациентов в послеоперационном периоде.

Материалы и методы. За период с начала 2017 г. по март 2018 г. на базе УЗ «ВОКСЦ» проспективно обследовано 62 пациента с ТЯ на фоне ХВН (по СЕАР С₆): 36 (58%) пациентов с ВБ и 26 (42%) с ПТФС нижних конечностей. Сопутствующая патология, отягощающая течение ТЯ, имела у 67,7% (42 из 62) пациентов. Пациенты были разделены на группы: опытная (О), в которой проводился лазерный дебридмент (ЛД) ТЯ (n=18; 29,1%); контрольная 1 (К1), включившая пациентов, проходивших лишь консервативное лечение (согласно установленным протоколам) (n=25; 40,3%); контрольная 2 (К2), основным элементом лечения у которых была флебэктомия (n=19; 30,6%). Группы были сопоставимы по полу и возрасту.

Всем пациентам проведено лабораторно-инструментальное обследование и анкетирование по опросникам «SF-36» и «VCSS» до лечения, перед выпиской и через 1-1,5 месяца после выписки.

ЛД ТЯ нижних конечностей проводился высокоэнергетическим лазерным лучом (1560 нм, 10 Дж/см², длительность воздействия 25 сек/см²) в бесконтактном режиме до образования белесоватого струпа, который затем обрабатывался 5% спиртовым раствором йода, рана велась открыто.

Результаты и обсуждение. Тяжесть заболевания у пациентов оценивалась при помощи опросника VCSS. Средние балльные значения в контрольных точках наблюдения в группе О были следующими: 19,75±2,5; 14,25±3,8; 10,3±1,6 балла. В группе К1 соответственно: 13,4±2,4; 11±2; 8,4±1,3 балла. В группе К2: 20±0; 15,5±1,3; 12±2,4 балла. Во всех группах в динамике выявлено статистически значимое (p<0,05) улучшение здоровья после проведенного лечения. Наилучшие показатели, однако, выявлены в группах после оперативных вмешательств. При сравнении общей тяжести заболевания между группами в динамике выявлена статистически достоверная (p<0,05) разница

между группами О и К1, однако значимой разницы между группами О и К2 не было выявлено.

По результатам лечения, согласно анализа шкал опросника SF-36 (в баллах), у всех пациентов выявлено улучшение показателей РF как в раннем, так и в отдаленном периодах, однако наилучшие результаты отмечены в группе О: улучшение более чем на 30 баллов ($p < 0,05$ по сравнению с К1 и К2). Оценка улучшения РР также подтвердила оправданность проведения ЛД – наилучшие результаты в динамике (+50 баллов, по сравнению с 40 баллами в группе К1 и 14 баллами в группе К2 ($p < 0,05$)). ВР в группах в динамике снизилось: в группе О – на 38, К1 – 23, К2 – на 18 баллов, причем, если в контрольных группах уровень боли сразу после лечения и в отдаленном периоде различались не значимо ($p > 0,05$), то у пациентов после ЛД отмечалось постоянное улучшение качества жизни за счет снижения болевого синдрома на протяжении всего периода наблюдения. Статистически значимой разницы в показателях общего состояния пациентов сравниваемых групп в динамике выявлено не было.

Выводы:

1. Качество жизни у пациентов после проведенного лазерного дебридмента существенно улучшается, превышая по некоторым показателям физического компонента показатели пациентов, получивших только консервативное лечение или перенесших флебэктомию.

2. Лазерный дебридмент трофических венозных язв является эффективным и перспективным вариантом лечения трофических язв нижних конечностей, особенно в ситуации, когда проведение полноценного оперативного вмешательства противопоказано.