

## КРИОТЕРАПИЯ И ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ГЕАНГИОМ У ДЕТЕЙ

Джелиев И.Ш., Хубулова Д.А.

Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ, Россия

**Обоснование.** Методы лазерной обработки и криодеструкции в лечении гемангиом у детей применяются часто. Имеется множество сообщений в литературе по применению данных методов. Не всегда результаты лечения устраивают хирургов, приходится прибегать к оперативному вмешательству.

**Цель:** определить преимущества и недостатки методов лечения гемангиом у детей.

**Методы.** Нами изучены результаты криогенного и лазерного методов лечения гемангиом у детей с целью определить преимущества и недостатки методов. В исследование не включены случаи лечения адреноблокаторами. Проведен анализ результатов лечения 155 детей с гемангиомами, у которых применен метод криодеструкции и 136 детей после лечения лазером. Пациенты разделены на группы в зависимости от площади, глубины прорастания и вида опухоли. Проводилось УЗИ опухоли, где обращали внимание на ее глубину и кровоснабжение. Криодеструкцию производили жидким азотом. Лазерная обработка выполнялась с помощью хирургического устройства на основе диодного лазера.

**Результаты.** Лазерной обработке чаще подвергались гемангиомы сложной локализации, где требовалось более точное дозированное воздействие. Лазерная обработка у 82 % пациентов требовала местной анестезии и у 1,2 % — наркоза. При криодеструкции у 25 % больных потребовалась местная анестезия. Максимальная площадь гемангиомы, которая одновременно подвергалась обработке, не отличалась при применении обоих методов и не превышала 5 см<sup>2</sup>. Длительность заживления раны и отхождения струпа была меньше на 20 % при лазерном методе, уход за местом обработки проще. Частота рецидивов была примерно одинакова: при криодеструкции — 6,9 %, при лазерной обработке — 6,3 %. После лазерной обработки рубцы образовывались в 9 % случаев, при воздействии жидким азотом — в 7 %.

**Заключение.** Криотерапия и лазеротерапия — эффективные методы лечения гемангиом. После лазерной обработки уход за пациентами несложен, меньше воспалительных осложнений. Необходимость в анестезии больше при лазеротерапии на основе диодных лазеров. Предпочтительными для лазеротерапии следует считать случаи сложных локализаций гемангиом. Криотерапия отличается простотой выполнения, отсутствием необходимости в специальной аппаратуре. По степени эффективности методы сопоставимы, но процент рецидивов достаточно высок в обоих группах.

**Ключевые слова:** гемангиомы; дети; лазеротерапия; криодеструкция.