

Опухоли головы и шеи: хирургическое лечение

Криохирurgia опухолей век и конъюнктивы с использованием пористо-проницаемых криоаппликаторов

*Церковная Анна Алексеевна, Бодня Вадим Николаевич, Гюнтер Виктор Эдуардович,
Стеблюк Алексей Николаевич*

Место работы:

ООО «Краевой медицинский центр»

E-mail:

5247024@gmail.com, vadimbodnya@rambler.ru, 89138641814@mail.ru, okocentr@mail.kuban.ru

Ключевые слова:

криохирurgia, криоаппликатор, никелид титана, опухоли век и конъюнктивы

Актуальность:

На сегодняшний день криохирurgia не зарекомендовала себя как самостоятельный метод лечения в офтальмологии. Создание в НИИ медицинских материалов и имплантатов с памятью формы СФТИ при ТГУ (г. Томск) криоаппликаторов нового поколения может повысить качество криохирurgerии в зоне патологических очаговых образований придаточного аппарата глаза за счёт более чёткой локализации процесса отвода тепла (криодействия) изменённых тканей без повреждения окружающих тканей.

Цель:

Изучить клиническую эффективность криоаппликатора нового поколения, рабочий элемент которого изготовлен из пористо-проницаемого никелида титана.

Материалы и методы:

Для лечения новообразований век (гемангиома, папиллома, атерома, базалиома) у 63 пациентов (70 глаз) использовался инструмент, основу рабочего элемента которого составляет крионоситель из никелида титана с заданной сквозной пористостью и соответствующей структурой пор. При погружении этого стержня в жидкий азот, последний вытесняет воздух, содержащийся в порах и криоаппликатор, как губка, полностью наполняется хладагентом через 1-1,5 минуты. Температура рабочей части криоаппликатора составляет -196°C , он обладает большой теплоёмкостью, малой те-

плопроводностью и создаёт условия мгновенного воздействия на поверхность биологической ткани с глубиной проникновения 3 – 7 мм без прилипания к тканям.

Результаты:

Подведённые итоги показали высокую эффективность крионосителя из никелида титана. В зависимости от величины патологического образования (в среднем 5 мм), длительности экспозиции (20-45 сек), количества повторных аппликаций (1-3) излечение наступало в течение 1-2 месяцев. При криодеструкции базалиомы век излечение наступало через 1-4 месяца при количестве повторных аппликаций до 3-20 с длительностью экспозиции 40-60 секунд.

Выводы:

Адаптированный к работе на придаточном аппарате глаза автономный криоаппликатор из пористо-проницаемого никелида титана показал высокую эффективность криоаппликатора при лечении опухолей придаточного аппарата глаза в амбулаторных условиях.

Список литературы:

Мельник Д.Д., Гюнтер В.Э., Дамбаев Г.Ц. и соавт. Медицинские материалы и имплантаты с памятью формы. Пористо-проницаемые криоаппликаторы из никелида титана в медицине, 2010. Т. 9. 304с. Мурашко Р.А., Тесленко Л.Г., Степанова Л.Л., Бондарева И.С., Белокрылова А.П., Попкова А.Г., Майковская А.Г. Онкологическая служба Краснодарского края 2013-2017 гг., 2018. 173 с. Baust JG, Gage AA. Progress toward optimization of cryosurgery. Technol Cancer Res Treat. 2004;3:95–101.