ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННЫЙ МИКРО-SBEG ПОД КОНТРОЛЕМ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОГО УЛЬТРАЗВУКА И CO_2-ЛАЗЕРА ПРИ СТАБИЛЬНОМ ВИТИЛИГО

Ж. И. ХОТАМ
Зарафшанская медико-санитарная часть НГМК, детская поликлиника, врач-дерматовенеролог, г. Зарафшан, Узбекистан

DOI: 10.67620/dermajournal.1730206

Введение.

Обоснование: Стабильное витилиго, не отвечающее на консервативную терапию, является показанием к хирургическому лечению. Вакуумная пузырьковая эпидермальная трансплантация (SBEG) позволяет переносить эпидермальный слой, содержащий меланоциты, при относительно низком риске рубцевания донорской зоны. Особенно в акральных областях результат зависит от характеристик донорской и реципиентной кожи и точности фиксации трансплантата.

Цель исследования: оценить техническую выполнимость и предварительные клинические результаты метода микро-SBEG с индивидуальным определением толщины эпидермиса донорской и реципиентной зон с помощью высокочастотного ультразвукового сканера и созданием микроперфораций в реципиентной зоне с использованием фракционного CO_2-лазера.

Материалы и методы: в пилотное исследование включены 2 пациента со стабильными очагами витилиго в акральных областях. До операции с помощью DUB SkinScanner (33 МГц) измеряли толщину эпидермиса донорской и реципиентной зон. В донорской зоне формировали пузырь и получали эпидермальные микротрансплантаты размером 1–1,5 мм. В реципиентной зоне с помощью фракционного CO_2-лазера создавали микроперфорации, в которые точечно помещали микротрансплантаты.

Результаты: у первого пациента толщина эпидермиса в донорской зоне (предплечье) и реципиентной зоне (тыльная поверхность кисти) составила по 141 мкм. У второго пациента толщина эпидермиса в обеих зонах составила по 148 мкм. В обоих случаях объективное определение и сопоставление толщины эпидермиса, а также точное размещение микротрансплантатов в микроперфорациях, созданных CO_2-лазером, были технически осуществимы. При предварительном наблюдении серьёзных хирургических осложнений не отмечено.

Выводы. Индивидуальная оценка толщины эпидермиса с помощью высокочастотного ультразвука в сочетании с фракционным CO_2-лазером и микро-SBEG является перспективным и технически выполнимым подходом к хирургическому лечению стабильного, особенно акрального, витилиго. Для оценки клинической эффективности метода необходимы исследования с большей выборкой и длительным наблюдением.