

скопления чешуек эпителия, клетки плоского эпителия с признаками гиперкератоза, пролиферативные клетки плоского эпителия. Заключение: Онкопатологии нет.

Дерматологом направлен на гистологическое исследование. Гистологический диагноз: №27924 плоскоклеточный инвазивный ороговевающий рак на фоне вирусного поражения. Плоская лейкоплакия. Дальнейшее лечение в стационаре Городского онкологического диспансера.

2. Больной К. 52 лет. 19.12.02г. направлен на лазерное лечение с диагнозом: Вульгарные бородавки левой стопы. Из анамнеза установлено: что приблизительно год назад начал замечать появление пузырчатых образований на подошвенной поверхности стоп, разрешившихся после местного лечения салициловым спиртом, 5% раствором йода, клотримазолом. После этих процедур нача-

лось активное разрастание твердых образований между пальцами левой стопы.

5.12.02г. осмотр онкологом г. Альметьевска.

Цитологическое исследование Цитограмма от 9/XII-02г — слущенный плоский эпителий.

15/ XII-02г в крови лимфопения — 18%

При осмотре: поверхностные образования в области межпальцевых промежутков II — V п — левой стопы с распространением на подошвенную поверхность слегка кро-воточащие грануляции, крупные образования подвержены распаду. Бородавчатая эпителиома плоскоклеточная материал направлен на гистологическое исследование

Гистологический д-з: №36912-19

Плоскоклеточный рак с ороговением на фоне вирусного поражения кожи. Направлен на стационарное лечение в РОД МЗ РТ.

ЛЕЧЕНИЕ ТОТАЛЬНОГО КОНДИЛОМАТОЗА АНО-РЕКТАЛЬНОЙ ЗОНЫ

ИЛЛЮСТРАЦИИ К СТАТЬЕ НА ЦВЕТНОЙ ВКЛАДКЕ

МИНУЛЛИН И.К., УСМАНОВА С.Р.

Городской кожно-венерологический диспансер, г. Казань

Предложено множество методов лечения остроконечных кондилом ано-ректальной зоны: диатермокоагуляция, криотерапия, хирургическое иссечение, прижигание кондилом разными препаратами, вызывающими их некроз. Но все они для этой зоны недостаточно эффективны, после них нередко наблюдаются рецидивы заболевания, деформации кожи перианальной области и рубцовые структуры ануса.

Нами применено лечение CO_2 лазера у 68 больных в возрасте от 1,3 года до 73 лет, мужчин — 41, женщин — 29.

Все пациенты пролечены в амбулаторных условиях, с обязательным гистологическим исследованием материала. Отдаленные результаты лечения лазером прослежены от 2 месяцев до 7 лет у 53(78%) пациентов. Из них только у троих через 5-6 месяцев наблюдается незначительный рецидив. Рубцовых деформаций или структуры ануса не выявлено.

Приводим следующие клинические наблюдения, представляющие интерес в связи с наличием отягощенного соматического статуса и детского возраста пациентов:

1. Больной П., 20 лет, инвалид II группы с врожденной фенилкетонурией.

Диагноз: Тотальный кондиломатоз перианальной области.

До обращения в ГКВД очаги удалялись электрокоагуляцией, криотерапией, в связи с возникновением рецидива направлен на лазерную деструкцию.

Проведена фрагментарная лазероапоризация очагов CO_2 лазером. В результате последующего наблюдения в

течение 1 года констатировано полное клиническое выздоровление.

2. Больная И. 1г. 3 мес.

Диагноз: Тотальный кондиломатоз перианальной области.

Больна 5 мес., 4-жды проводилась криотерапия очагов поражения, в связи с возникновением рецидива, направлена на лазерную деструкцию. Последующее динамическое наблюдение в течение 3-х лет показало полное клиническое выздоровление.

3. Больной Л. 16 лет

Диагноз: Тотальный кондиломатоз перианальной области после полового насилия.

Проведена фрагментарная лазероапоризация очагов CO_2 лазером. В результате последующего наблюдения в течение 1 года рецидивов заболевания не наблюдалось.

4. Больная З. 20 лет

Диагноз: Тотальный кондиломатоз половых органов, промежности и перианальной области.

Беременность 30 нед. Проведена фрагментарная лазероапоризация очагов CO_2 лазером.

Бесконтактность и бескровность (высокий гемостаз) лазерного выпаривания позволяет вмешиваться анатомично и препятствует распространению патологического процесса в здоровые ткани, максимально предупреждается рецидив заболеваний. Малая травматичность и асептичность операции позволяет сократить сроки заживления раны.