

## МАЛОИНВАЗИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПИЛОНИДАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПОДРОСТКОВ

Койнов Ю.Ю., Грамзин А.В., Кривошеенко Н.В., Цыганок В.Н.,  
Павлушин П.М., Охотина А.А.

Новосибирская областная клиническая больница, Новосибирск, Россия

**Актуальность.** Пилонидальная киста или эпителиальный копчиковый ход (ЭКХ) является распространенным заболеванием, встречающимся у 4–5 % здоровых детей и подростков на профилактических осмотрах. Соотношение у мальчиков и девочек составляет 3 : 1 соответственно. Актуальность проблемы обусловлена не вполне удовлетворительными результатами хирургического лечения, частотой рецидивов, что сказывается на качестве жизни и уровне социальной адаптации. Предложено множество методик оперативных вмешательств, что свидетельствует о продолжающихся поисках единого и правильного способа лечения.

**Цель:** оценить возможность и эффективность применения малоинвазивного вмешательства при пилонидальных заболеваниях у подростков.

**Материалы и методы.** В период с 2018 по 2022 г. в детском хирургическом отделении ГБУЗ НСО ГНОКБ пролечено 55 детей с пилонидальными заболеваниями. Гендерная принадлежность — 41 мальчик, девочек — 14. Проведен ретроспективный анализ частоты возникновения рецидивов, сроков госпитализации и заживления послеоперационной раны.

**Результаты.** Дети были разделены на 2 группы. Всем детям оперативные вмешательства с момента дебюта заболевания (нагноения) выполнялись в сроки от 2 нед. до 12 мес. В 1-й группе выполнялось полное иссечение пилонидальной кисты в пределах здоровых тканей, таких было 25 детей. У 30 пациентов из 2-й группы выполнялось иссечение свищевых ходов с санацией и обработкой антисептиком полости пилонидальной кисты, без ушивания. Госпитализация в 1-й группе длилась  $7 \pm 3$  дн., во 2-й —  $3 \pm 1$  дн. В 1-й группе сроки заживления послеоперационной раны у 16 подростков произошло без осложнений, у 9 детей отмечалось нагноение послеоперационной раны. Сроки заживления раны в данной группе в среднем 25,4 дней. Сроки заживления послеоперационных ран во 2-й группе в среднем 24,7 дня. Рецидивов во 2-й группе не было.

**Заключение.** Методика прецизионного иссечения свищевых ходов с последующей санацией полости пилонидальной кисты у подростков является эффективной и обладает меньшей травматичностью, отсутствием необходимости в обезболивании и антибактериальной терапии в послеоперационном периоде, снижением срока госпитализации, отсутствием рецидивов. Однако, учитывая малое количество пациентов, исследование в данном направлении продолжается.

**Ключевые слова:** пилонидальная киста; эпителиальный копчиковый ход; пилонидальный синус.