

## ПРОБЛЕМА НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИСТИ

Баранов Д.А.<sup>1</sup>, Вечеркин В.А.<sup>1</sup>, Птицын В.А.<sup>1</sup>, Коряшкин П.В.<sup>1</sup>, Жила Н.Г.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, Воронеж, Россия;

<sup>2</sup> Дальневосточный государственный медицинский университет федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию, Хабаровск, Россия

**Обоснование.** За последние 4–5 лет отмечена тенденция обращения в консультативную поликлинику при областной детской клинической больнице родителей с детьми, у которых в анамнезе есть перенесенное гнойно-воспалительное заболевание кисти. В практической работе существует мнение, что лечение данных патологий не представляет сложностей, результаты, как правило, считаются удовлетворительными, но, учитывая количество обращений и характер жалоб, таковыми их считать нельзя.

**Цель:** проанализировать обращаемость детей, перенесших гнойно-воспалительные заболевания кисти и определить основные патологии, после которых остаются неудовлетворительные результаты. По итогу анализа сделать заключение, имеет ли место данная проблема и стоит ли ей заниматься более углубленно и, соответственно, начать поиск новых и оптимизацию проверенных способов лечения гнойно-воспалительных заболеваний кисти у детей.

**Материалы и методы.** С 2017 по 2022 г. в консультативную поликлинику при ОДКБ № 2 Воронежа к детскому хирургу с жалобами на какие-либо последствия после перенесенного гнойно-воспалительного заболевания кисти обратилось 11 пациентов, из которых четверо за 2022 г. Методами исследований стали сбор анамнеза, клинический осмотр. Из обратившихся было 8 мальчиков и 3 девочки, возраст их варьировал от 7 до 15 лет, а время, прошедшее от начала заболевания (от момента выписки из гнойно-септического отделения), начиналось от 1 года.

**Результаты.** Патологии распределялись следующим образом: 6 детей с перенесенными инфицированными ранами кисти, 3 — костные и суставные панариции, 2 — флегмоны кисти. По жалобам имелась следующая градация: 4 ребенка с ограничением движений в кисти (пальце), 3 — болезненные ощущения при работе кистью, 1 — парестезии в пораженном пальце. Для изучения данной тематики более подробно планируется выборка пациентов, прошедших лечение в гнойно-септическом отделении стационара, рассылки им опросника (анкеты), в которой они укажут на наличие или отсутствие последствий после перенесенного заболевания. Пациенты, которые будут отмечать признаки неудовлетворительного результата лечения и наличие его негативных последствий, будут приглашены на консультативный прием для более подробного осмотра и поиска решения проблемы.

**Заключение.** Учитывая полученные данные, можно сделать заключение, что проблема качества жизни пациентов с перенесенными гнойно-воспалительными заболеваниями кисти остается востребованной и актуальной, что требует поиска новых и оптимизации проверенных методов лечения патологии. Улучшение результатов хирургического лечения детей с гнойно-воспалительными заболеваниями кисти за счет поиска новых методов оперативного лечения с их последующим практическим внедрением является современным и актуальным вопросом в гнойной хирургии детского возраста. Разработка последовательного адекватного комплексного лечения и реабилитации позволит достичь значимого социального и экономического эффекта при сокращении сроков лечения и нетрудоспособности пациентов.

**Ключевые слова:** гнойно-воспалительные заболевания кисти; панариций; флегмона; инфицированная рана; дети.