

ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ОЖОГОВ ПЛЕЧЕВОГО И ЛОКТЕВОГО СУСТАВА У ДЕТЕЙ

Гафуров А.А., Кетмонов А.Г., Юлчиев К.С., Абдурахмонов Ф.С., Мансуров Х.А.

Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Обоснование. Использование современных методов лечения существенно снижает летальность пациентов с глубокими ожогами, это не решает проблем с растущим числом инвалидов, среди которых 20–22 % детей с развившимися послеожоговыми осложнениями в виде контрактур.

Цель: улучшить результаты хирургического лечения обожженных детей путем разработки новых и усовершенствования существующих способов хирургического лечения рубцовых контрактур плечевого и локтевого сустава у детей.

Материалы и методы. Ретроспективно изучены истории болезни 58 пациентов с послеожоговыми деформациями плечевого и локтевого суставов, находившихся на лечении в отделении пластической хирургии детского медицинского центра Андижанской области за период 2019–2022 гг. Из этого количества 20 пациентов вошли в контрольную и 38 пациентов в основную группы.

Результаты. Метод свободной дерматомной пластики был использован у 20 детей. Иссечение рубцово-измененной ткани производили при наличии грубых, плотных рубцов и келоидных массивов, расположенных на плечевом суставе или локтевой ямке. Дефект закрывали свободным расщепленным аутодермотрансплантатом толщиной 0,5 мм, взятым из передней поверхности бедра с помощью дерматома. Результаты оперативного лечения послеожоговых рубцовых деформаций и контрактур сроком от 3 мес. до 1 год наблюдалось у 20 пациентов. Осложнения в послеоперационном периоде наблюдалось у 4 (20 %) детей. Метод полнослойной кожной пластики был использован у 38 детей из общего числа. Иссечение рубцово-измененной ткани производили при наличии грубых, плотных рубцов и келоидных массивов, расположенных на плечевом суставе или локтевой ямке. После иссечения рубца дефект закрывали полнослойным аутоотрансплантатом, взятым из передней поверхности бедра с помощью скальпеля.

Осложнения в послеоперационном периоде наблюдалось у 2 (5 %) детей. У 1 (2,5 %) пациента возник краевой лизис трансплантата на участке 2–3 см. У 1 (2,5 %) ребенка отмечалась выраженная гиперпигментация, на фоне которой имелись очаги диспигментации, в результате чего поверхность плечевого и локтевого суставов приобретала пестрый вид.

Отдаленные результаты в контрольной группе изучены у 20 пациентов, у 16 (80 %) получены хорошие функциональные и косметический результаты. Отдаленные результаты в основной группе изучены у 38 детей, у 36 (95 %) получены хорошие функциональные и косметический результаты.

Заключение. На основе отдаленных результатов, для получения хороших результатов хирургического лечения приемлемым является метод полнослойной кожной пластики.

Ключевые слова: послеожоговая контрактура; рубец; сустав; полнослойная кожа.