

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЕВОЧЕК С ГНОЙНЫМ МАСТИТОМ

Курова Е.К.¹, Цап Н.А.¹, Черненко Л.Ю.², Эрленбуш В.В.²,
Микая И.Г.², Щипанов Л.М.²

¹ Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия;

² Детская городская клиническая больница № 9, Екатеринбург, Россия

Обоснование. В структуре гнойно-воспалительных заболеваний молочных желез доля нелактационного мастита возросла с 5 % в середине 1980-х годов до 60 % к 2000 г. и в настоящее время не снижается. Использование малоинвазивного метода лечения необходимо для сохранения функции молочной железы и снижения риска косметического дефекта.

Цель: изучить отдаленные результаты лечения нелактационного мастита пункционным способом в детском возрасте.

Материалы и методы. За период с 2021 по 2023 г. в отделении гнойной хирургии находился 141 ребенок с диагнозом «гнойный мастит», в возрасте от 6 месяцев до 17 лет. Среди данной группы 66,7 % ($n = 94$) пациентов было пролечено пункционным методом. Проспективно отслежено 17,7 % ($n = 25$) пациенток, которым в онлайн-режиме было проведено анкетирование и проанализирован катамнез. Анкета содержала 8 вопросов, целью которых являлась оценка удовлетворенности малоинвазивным способом лечения, а также выявление осложнений гнойного мастита. Для более детальной оценки состояния молочной железы 20 пациенткам было проведено УЗИ молочных желез. При выполнении обследования интересовали следующие критерии: толщина железы на уровне соска, эхоструктура, ширина протоков, состояние лимфоузлов, а также наличие образования, при оценке которого учитывают форму, размер, края, подвижность, кровоток, капсулу и содержимое полости.

Результаты. По результатам опроса в 100 % случаев родители ребенка отмечают его удовлетворительное состояние и отсутствие косметических дефектов в области поражения молочной железы. Только у одной пациентки выявлена периодическая неинтенсивная боль в зоне бывшего очага. После выписки из отделения гнойной хирургии 7,1 % ($n = 10$) девочек проходит обследование и наблюдение у гинеколога. При осмотре 14,2 % ($n = 20$) детей в местном статусе обращает на себя внимание отсутствие изменений кожи молочной железы и болезненности при пальпации, симметричность желез, но сохранение инфильтрата в месте бывшего очага с уменьшением его размеров в динамике. По результатам УЗИ, спустя 3 месяца после клинического выздоровления, кистозные полости сокращаются, не обнаружено утолщения тканей образования, в полости образования отсутствует неоднородное содержимое. У одной из пациенток спустя 3 месяца произошел рецидив гнойного мастита в области предыдущего поражения, была выполнена повторная пункция. У второго ребенка рецидив произошел спустя месяц после лечения, однако размеры очага и длительность заболевания на момент обращения потребовали проведения вскрытия и дренирования мастита.

Заключение. Остаточные изменения при пункционном лечении мастита в зоне гнойного очага молочной железы свидетельствуют об отсутствии воспалительных изменений, но наличии структурных, которые требуют дальнейшего динамического наблюдения.

Ключевые слова: нелактационный мастит; дети; отдаленные результаты.