

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ПЛЕВРАЛЬНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ДЕСТРУКТИВНЫХ ПНЕВМОНИЙ

Молотов Р.С.¹, Зурбаев Н.Т.¹, Батаев С.М.², Игнатъева Л.В.¹, Афаунов М.В.²,
Фоменко С.А.¹, Богданов А.М.¹, Еремин Д.Б.¹, Айрапетян М.И.³

¹ Детская городская клиническая больница № 9 им. Г.Н. Сперанского, Москва, Россия;

² Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии им. акад. Ю.Е. Вельтищева, Москва, Россия;

³ Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, Москва, Россия

Обоснование. Легочно-плевральные формы заболевания при деструктивных пневмониях, как правило, являются показанием к различным хирургическим методам лечения. В последнее время при данной патологии большинство хирургов отдают предпочтение торакоскопической санации, которая не всегда эффективна в поздние сроки заболевания. Одной из актуальных задач является поиск новых и малоинвазивных методов лечения.

Цель: оценка различных методов лечения детей с легочно-плевральными формами деструктивной пневмонии.

Материалы и методы. В работе проведен анализ 120 пациентов с плевральными осложнениями деструктивной пневмонии с 2015 г. по март 2023 г., которым проводились различные методы лечения в ДГКБ № 9 им. Г.Н. Сперанского гМосквы. В зависимости от стадии плевральных осложнений 85 пациентам (70 %) применялись различные хирургические методы лечения: дренирование плевральной полости, в том числе и с фракционным промыванием плевральной полости 0,9 % раствором хлорида натрия (48 пациентов — 56 %), торакоскопическая санация плевральной полости (20 пациентов — 24 %), гидрохирургическая санация плевральной полости (17 пациентов — 20 %). 35 пациентам (30 %) применялась только антибактериальная, симптоматическая и лазерная терапия импульсным инфракрасным низкоинтенсивным лазерным излучением. Клиническую эффективность применяемых методик оценивали путем сопоставления сроков: купирования болевого синдрома; купирования интоксикационного синдрома; дыхательной недостаточности; реэкспансии легкого и длительности антибактериальной терапии и койко-дня. Полученные результаты обрабатывались в пакете прикладных программ Statistica 13.0 (StatSoft Inc, США) и среде статистических расчетов R (v.3.3.2).

Результаты. В группе детей, которым выполнялось хирургическое лечение, наилучшие результаты были достигнуты при применении гидрохирургических методов лечения по сравнению с традиционными хирургическими методиками в виде уменьшения сроков купирования лихорадки на $9,53 \pm 2,2$ дней, более быстрого регресса дыхательной недостаточности на $1,2 \pm 0,54$ дня и купирования болевого синдрома на $2,1 \pm 0,3$ дня. В группе детей с гидрохирургической санацией плевральной полости достигнута более быстрая реэкспансия легкого на $3,2 \pm 2,1$ дня и сокращение пребывания пациентов в стационаре на $5 \pm 2,3$ дня по сравнению с группой пациентов, которым применялось традиционное дренирование плевральной полости или торакоскопическая санация.

Заключение. Проведенное исследование продемонстрировало преимущества гидрохирургических методов лечения. Фракционное промывание плевральной полости 0,9 % раствором хлорида натрия в начальную стадию заболевания позволяет уменьшить патологическое содержимое в очаге поражения на 13,33 %, сократить пребывание пациентов в стационаре на 8,87 %, снизить количество осложнений, связанных с формированием внутривнутриплевральных осумкований, на 50 % в сравнении с традиционным дренированием.

Применение видеоассистированной гидрохирургической санации плевральной полости демонстрирует достоверные преимущества лечения при наиболее тяжелых формах деструктивной пневмонии по сравнению с механической торакоскопической санацией: сокращение

длительности проведения антибактериальной терапии на 15,4 %; сокращение болевого синдрома на 22,2 %; уменьшение интоксикационного синдрома на 39 %; сокращение сроков пребывания пациента в стационаре на 14,5 %; реэкспансии легкого на 45,2 % в сравнении с традиционной торакоскопией.

Ключевые слова: деструктивная пневмония; плевральные осложнения; эмпиема плевры; гидрохирургия; дети.