

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ГЛУБОКИМИ ОЖОГАМИ

Салистый П.В., Бикташев В.С., Фаизьянов В.С., Саидгалин Г.З.

Детская городская клиническая больница № 9, Екатеринбург, Россия

Обоснование. Глубокий ожог характеризуется тотальным некрозом дермы, при котором поражаются все ее слои до подкожной жировой клетчатки. Самостоятельное заживление при таких ожогах невозможно. При распространенных ожогах требуется проведение пластического закрытия раны.

Цель: анализ результатов оперативного лечения при глубоких ожогах у детей.

Материалы и методы. За 7 лет в отделении прооперировано 420 детей с локальными и распространенными ожогами. При некрэктомии производилось радикальное удаление всех пораженных слоев тканей. Некрэктомия проводилась в период шока, на фоне непрекращающейся противошоковой терапии.

Результаты. Проведение качественной некрэктомии предупреждало развитие ожоговой болезни, полиорганной недостаточности. Внедренная методика лечения глубоких ожогов у детей позволила уменьшить количество исходов в грубые рубцовые контрактуры, деформации. Койко-день уменьшился до 15. Уменьшилось количество реконструктивных операций как выполняемых впервые, так и повторных. Рекомендации по оформлению инвалидности впервые уменьшились до 8 в год (против 18 в 2015 году). Смертность при данном виде лечения снизилась до 0 в 2021 г.

Заключение. Проведение оперативного лечения не усугубляет течение ожогового шока. Ребенок выходит из ожогового шока после проведенной операции в реконвалесценцию. Уменьшается трансфузия препаратов крови, использование антибактериальных препаратов. Одномоментная или отсроченная аутодермопластика предупреждает формирование грубых рубцов, деформаций. Значительно сокращается нахождение ребенка в стационаре. В группе оперированных детей отсутствует смертность. Уменьшились затраты на лечение.

Ключевые слова: глубокие ожоги; дети; операция.