

## 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.