

## АЛЬТЕРНАТИВА ХИРУРГИЧЕСКОЙ НЕКРЭКТОМИИ У ДЕТЕЙ С ПОГРАНИЧНЫМИ И МОЗАИЧНЫМИ ОЖОГАМИ КОЖИ

Сошкина В.В.<sup>2</sup>, Будкевич Л.И.<sup>1,2</sup>, Астамирова Т.С.<sup>2</sup>, Лагутина А.А.<sup>2</sup>,  
Старостин О.И.<sup>2</sup>, Чашухина А.Б.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии им. акад. Ю.Е. Вельтищева  
Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, Москва,  
Россия;

<sup>2</sup> Детская городская клиническая больница № 9 им. Г.Н. Сперанского, Москва, Россия

**Актуальность.** У детей с пограничными и мозаичными ожогами кожи II–III и III степени, с целью профилактики формирования грубых патологических рубцов, деформаций и контрактур, негативно влияющих на качество жизни маленьких пациентов, выполняется хирургическая некрэктомия с одномоментной аутодермопластикой. С целью минимизации рисков патологического рубцевания в зонах повреждения, сокращения количества анестезиологических пособий при лечении детей с ожогами кожи, уменьшения кровопотери, связанной с выполнением оперативных вмешательств по восстановлению утраченного кожного покрова, сокращения стрессовых реакций у детей с данной патологией, зарубежными авторами предложена энзиматическая некрэктомия с помощью препарата NexBrid. Положительные результаты по ее применению у наших зарубежных коллег послужили причиной проведения этого клинического исследования в России.

**Цель:** провести оценку клинической эффективности и безопасности местного использования препарата для ферментативной некрэктомии на основе бромелайна у пациентов с ожогами II–III степени и III степени.

**Материалы и методы.** За период с 2022 по 2023 г. в ожоговом центре ДГКБ № 9 им. Г.Н. Сперанского Москвы энзиматическая некрэктомия проведена 10 детям с ожоговыми ранами на общей площади от 1 до 15 % поверхности тела (п.т). Возраст детей колебался от 1 г. 8 мес. до 15 лет. Основным термическим агентом являлась горячая жидкостью. Аппликация энзиматического средства выполнялась на площади от 1 до 5 % п.т. в первые 3 суток с момента травмы.

**Результаты.** Продолжительность эпителизации ран укладывалась в сроки 13–15 суток. Пациенты осматривались в катамнезе через 1 месяц после выписки из стационара на предмет формирования послеожоговых рубцов и функциональных нарушений в виде контрактур и деформаций.

**Заключение.** Препарат эффективен не только в качестве диагностического средства для объективизации глубины ожоговых ран, но и является альтернативой стандартному хирургическому лечению. На фоне применения NexoBridtm отмечается минимизация формирования патологических рубцов с отсутствием функциональных нарушений и косметических осложнений.

**Ключевые слова:** ожоги; дети; энзиматическая некрэктомия.