

## ЛЕЧЕНИЕ ГЛУБОКИХ ОЖОГОВЫХ РАН У ДЕТЕЙ

**Жумакаева А. К**

*Карагандинский государственный медицинский университет, кафедра детской хирургии, Казахстан, г. Караганда*

Дан сравнительный анализ результатов местного лечения глубоких ожоговых ран у детей. Применение открытого метода лечения, ранней некрэктомии и аутодермопластики с использованием лампы «Биоптрон» и ультразвукового бескровного скальпеля позволило улучшить результаты лечения ожоговых ран и сократить сроки пребывания больного в стационаре.

Основной проблемой современной комбустиологии является лечение больных с глубокими и обширными ожогами. В настоящее время проведение раннего хирургического лечения глубоких ожогов является аксиомой, поскольку исходы ожоговой болезни напрямую зависят от сроков восстановления кожного покрова (1,2,3,4).

Цель данного исследования - улучшение результатов лечения и подготовки обширных ожоговых ран у детей к ранней аутодермопластике.

Проведен анализ результатов лечения 82 детей с обширными термическими ожогами за период с 2006-2008год. Возраст детей составил от 1года до 7 лет, площадь поражения от 10 % до 60% поверхности тела. В зависимости от методов лечения больные были разделены на две группы. В первую группу включены 40 детей, которым в комплексном лечении проводилось светолечение лампой «Биоптрон» в до- и послеоперационном периоде, осуществлялась некрэктомия на 4-5 сутки от момента получения ожоговой травмы, с использованием ультразвукового бескровного скальпеля. В дальнейшем проводили одномоментную или отсроченную аутодермопластику. Во вторую группу вошли 42 ребенка, которым проводились традиционные общепринятые методы лечения.

Результаты проведенного обследования показали, что применение лампы «Биоптрон» оказывала положительный эффект, выражающийся в появлении ранней эпителизации и грануляции тканей. У 34 (85%) больных отмечается 100% приживление кожных лоскутов, частичное приживление кожных лоскутов у 5 (12,5%) больных, полное отторжение у 1 (2,5%) больного. Эпителизация ран достигнута на 3-4 сутки после аутодермопластики. Средний койко-день у больных первой группы составил в среднем 18,4.

У больных второй группы при проведении некрэктомии на 7-10 сутки отмечалась большая кровопотеря. Накладывались контурные повязки, с последующим образованием некротического струпа, которое требовало проведение этапных некрэктомий. Аутодермопластика таким больным проводилась по мере образования гранулирующей раны на 15-20 сутки. При этом отмечалось полное приживление кожных лоскутов у 28 (66,6%) больных, частичное приживление – 9 (21,4%) больных, полное отторжение кожных лоскутов – 5 (11,9%) больных. Эпителизация ран достигнута на 6-е сутки после аутодермопластики. Средний койко-день у детей данной группы составил 26,9.

Таким образом, применение в комплексном лечении лампы «Биоптрон», позволяет ускорить сроки подготовки ожоговой поверхности к аутодермопластике с положительными результатами приживления, а так же эпителизации, улучшить функциональные и косметические результаты лечения ожоговых больных. Применение ультразвукового скальпеля приводит к минимальной кровопотере, что благополучно сказывается на течение ожоговой болезни. Данный метод лечения сокращает сроки пребывания больного в стационаре, а так же повышает экономический эффект. В отдаленном периоде разработанный метод лечения позволяет получить хорошие функциональные и косметические результаты.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Алексеев А.А.* Проблемы и успехи лечения тяжелообожженных. //Материалы VII Всероссийской научно-практической конференции по проблеме термических поражений. Челябинск,1999. - С. 6-8.
2. *Амниев В.А., Алейник Д.Я.* Современные аспекты оперативного лечения детей с обширными глубокими ожогами //Международный медицинский форум человек и травма. Россия - Нижний Новгород.19-20 июня 2001г. С. 70-72.
3. *Будкевич Л.И., Окатьев В.С., Пеньков Л.Ю. и др.,* Общие принципы активного хирургического лечения детей с глубокими ожогами кожи.// Международный медицинский форум человек и травма. Россия -Нижний Новгород.19-20 июня 2001г. С. 85-86.
4. *Fratianne R., Brandt C.*Determining when care for burns is futile //J.Burn Care Rehabil.- 1997. V.18, N3.-P. 262-268.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.

11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.

## **THE TREATMENT OF DEEP BURN WOUNDS AT CHILDREN**

***Zhumakayeva A. K***

*Karaganda State Medical University, Department of Children's Surgery, Kazakhstan, Karaganda*

Comparative analysis of burns local treatment results at children is given.

Use of the open method of treatment, early necrectomy, autografting with use of the lamp "Biopton" and ultrasonic bloodless scalpel allowed to improve results of the treatment of burn wounds and reduce periods of patient's stay in hospital.

Key words: burn, autografting.