

## ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ГНОЙНО-ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

© *Афанасова А.И., Гаджиева Д.И.*

Научный руководитель: профессор Минаев С.В.

Ставропольский государственный медицинский университет. Россия. Ставрополь

## TREATMENT OF ACUTE PURULENT-DESTRUCTIVE PNEUMONIA IN CHILDREN

© *Afanasova A.I., Gadzhieva D.I.*

Research supervisor Professor Minaev S.V.

Ставропольский государственный медицинский университет. Russia. Stavropol

---

**Цель.** Определить эффективность видеоторакоскопической санации плевральной полости у детей с острой гнойно-деструктивной пневмонией (ОГДП).

**Материалы и методы.** На базе КДКБ г. Ставрополя находилось 85 детей 1–16 лет с ОГДП. Определение эффективности лечения проводили в 2 группах. Основную группу составили 44 больных с ОГДП, которым выполнялась видеоторакоскопическая санация плевральной полости. Группу сравнения составил 41 ребенка, которым проведено лечение традиционными методами лечения. В процессе выполнения видеоторакоскопии производилось разъединение многочисленных сращений, образованных осумкований, вскрытие субвисцеральных абсцессов, удаление наложенного фибрина и промывание плевральной полости раствором антисептика. Торакоскопия заканчивалась дренированием плевральной полости.

**Результаты.** Хорошие результаты получены у 27 (61,4%) детей в основной групп и у 14 (34,1%) ребенка в группе сравнения ( $p=0,001$ ). Удовлетворительные результаты выявлены у 3 (6,8%) больных в основной группы и у 21 (51,2%) пациентов в группе клинического сравнения ( $p=0,002$ ). Все прооперированные дети легко переносили послеоперационный период. Пораженное легкое расправлялось в течении первых трех суток после операции. Адекватное дренирование и быстрое очищение плевральной полости от выпота и гноя позволяло удалить дренажные трубки на 4–5 сутки после операции.

**Выводы.** Таким образом, своевременное проведение видеотора-коскопической санации при ОГДП позволило ускорить процесс выздоровления и сократить продолжительность госпитализации детей.