

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТЕРМИЧЕСКИХ, ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ И МЕХАНИЧЕСКИХ РАН У ДЕТЕЙ

© Лемешко Д.Ю., Карташов И.А., Птицын В.А., Коряшкин П.В.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Вечёркин В.А.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко. Российская Федерация. Воронеж

EFFICIENCY OF TREATMENT OF THERMAL, ELECTRIC AND MECHANICAL WOUNDS IN CHILDREN

© Lemeshko D.Y., Kartashov I.A., Ptitsyn V.A., Koryashkin P.V.

Research supervisor Doctor Medical Sciences, professor Vecherkin V.A.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко. Russian Federation. Voronezh

Цель. Улучшение результатов лечения детей с ранами различной этиологии.

В клинике детской хирургии ВГМУ им. Н.Н.Бурденко с 2018 по 2021 гг. находилось на лечении 87 детей с ранами термического, электрического и механического генеза. Среди пострадавших с термическим поражением поступило 55 детей, с поражением высоковольтным током 13 пострадавших, с механическими ранами важных функциональных областей 19. Наряду с общеклиническими методами обследования, для ранней диагностики шока определяли ЦГ аппаратом «Кардиокод», который рассчитывает УО, МОК, раннюю диастолу, систолу предсердия. Шок I степени был диагностирован у 48 больных, степени — у 26, третьей — у 13 детей.

Результаты. Интенсивную терапию детям проводили в ОРИТ и ПИТ. Пострадавшим при поступлении проводили футлярные новокаиновые блокады, фасциотомии при обширных глубоких ожогах. Далее осуществляли ранние некрэктомии на 5–7 сутки и ранние ампутации в первые 7–10 дней (4 ребенка). Пациентам с переломами длинных трубчатых костей в сочетании с ранами важных функциональных областей выполняли ПХО раны с металлоостеосинтезом, а также внешнюю фиксацию. 9 пострадавшим с ожогами осуществляли баллонную дермотензию с последующей пластикой. 62 детям использовали ГБО. Сеансы проводили с давлением 1,3–1,5 АТА, продолжительностью 45–55 минут. Курс составлял 3–6 сеансов. 18 детям с обширными гнойно-некротическими ранами после некрэктомии использовали систему Vivano для лечения ран с отрицательным давлением. Летальных исходов не было.

Выводы:

1. У детей с шоком и ранами термической, электрической и механической этиологии определяются значительные нарушения насосной функции сердца (ЦГ).
2. Показатели насосной функции сердца используются в клинике для диагностики шока и проведения интенсивной терапии.
3. Использование гипербарической оксигенации и вакуумной терапии ран уменьшает токсикоз, способствует более быстрой эпителизации ран и уменьшает время госпитализации в клинике на 5 койко-дней.