

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МИНИМАЛЬНО ИНВАЗИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПИЛОНИДАЛЬНЫХ КИСТ У ДЕТЕЙ

© Петров Ю.М., Булейко Е.С.

Научный руководитель: к.м.н. Степанова Н.М., Звонков Д.А.

Иркутский государственный медицинский университет. Россия. Иркутск

EVALUATION OF THE POTENCY OF MINIMALLY INVASIVE TREATMENT OF PILONIDAL CYSTS IN CHILDREN

© Petrov Y.M., Buleyko E.S.

Research supervisor DMedSci Stepanova N.M., Zvonkov D.A.

Иркутский государственный медицинский университет. Russia. Irkutsk

Цель. Оценить эффективность методики M.Gips в лечении больных пилонидальными кистами.

Материалы и методы. За период с января 2020 г. по январь 2022 г. пролечено 44 пациента с пилонидальными кистами. Группу исключения составили дети с абсцедированием. Все пациенты разделены на 2 группы: I — 24 ребенка, оперированных по способу Gips, II — 20, которым операция выполнялась привычным в клинике методом. В качестве предоперационной подготовки проводилось навигационное УЗИ с целью определения размеров кисты, ее локации, характера содержимого, состояния окружающих тканей. В I группе оперативное лечение выполнялось под местной анестезией с иссечением свищевых ходов при помощи Dermo-punch с последующим удалением содержимого и кюретажа стенки кисты. Кожные послеоперационные отверстия оставляли открытыми без наложения швов, в раны устанавливались марлевые турунды. В последующем проводились ежедневные перевязки до полного заживления ран.

Результаты. Гендерный состав в обеих группах сопоставим: 75% юношей и 25% девушек. Средний возраст — 15,7 лет (I) и 15,9 лет (II). Средний срок заболевания — 4,9 мес. Среднее время операции по Gips составило 12 минут против 40 минут во II группе. Возобновление двигательного режима — в первые сутки после операции в I группе, на 10 сутки во II. Обезболивание путем приема НПВС: I группа — 2 суток, II группа — 5 суток. Ранние послеоперационные осложнения отмечены во II группе — 1 (12,5%). Среднее время пребывания в больнице при малоинвазивном лечении 3,9 к/д против 9,7 к/д при классическом. Полное заживление вторичным натяжением в среднем через 3,8 нед. (I) и 2,2 нед. (II) соответственно. Ранние рецидивы: I — 1 (4,2%), II — 5 (25%).

Выводы. Малоинвазивное лечение пилонидальных кист по Gips отличается минимальным доступом и простотой выполнения, обеспечивает хороший косметический результат, раннее восстановление трудоспособности и минимальное количество ранних осложнений.