

МЕТОД КОМБИНАЦИИ ВИДЕОТОРАКОСКОПИЧЕСКОЙ САНАЦИИ И МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ЭМПИЕМЫ ПЛЕВРЫ У ДЕТЕЙ

© Федотова М.А., Егиев И.Х.

Научный руководитель: к.м.н. Барова Н.К.

Кубанский государственный медицинский университет. Россия. Краснодар

THE METHOD OF COMBINATION OF VAT SANITATION AND THE USING OF PROTEOLYTIC ENZYMES IN TREATMENT OF ACUTE PLEURAL EMPYEMA IN CHILDREN

© Fedotova M.A., Egiev I.Kh.

Research supervisor CMedSci Barova N.K.

Кубанский государственный медицинский университет. Russia. Krasnodar

Цель. Оценка эффективности применения видеоторакоскопической санации плевральной полости с ультразвуковой кавитацией в сочетании с местным применением протеолитических ферментов в комплексном лечении детей с острой эмпиемой плевры.

Материалы и методы. За 2021 год в Краевом центре детской хирургии пролечено 13 детей с острой эмпиемой плевры в возрасте от 1 до 17 лет. В 7 (53,85%) случаях оперативное пособие заключалось в применении видеоторакоскопической санации плевральной полости с ультразвуковой кавитацией — группа сравнения. У 6 (46,15%) методом оперативного вмешательства являлось применение видеоторакоскопической санации плевральной полости с ультразвуковой кавитацией в сочетании с местным применением протеолитических ферментов — основная группа.

Результаты. Сравнительный анализ результатов лечения по наиболее демонстративным клиническим критериям показал максимальную эффективность в основной группе. Применение низкочастотного ультразвука и местного применения протеолитических ферментов позволило интраоперационно добиться: малотравматичного, интенсивного отторжения некротических тканей и предотвращение наложения фибрина с дальнейшим эффективным расправлением легочной ткани и является профилактикой формирования висцеро-костальных сращений. Клинически это выражалось в более быстром купировании интоксикационного и болевого синдрома ($p < 0,001$), регрессе дыхательных расстройств ($p < 0,001$), купировании плеврального выпота ($p < 0,001$), сокращению сроков реэкспансии легкого ($p < 0,001$), удалению дренажа ($p < 0,001$), укорочении сроков госпитализации ($p < 0,001$) и длительности антибактериальной терапии ($p < 0,001$). Отсутствие реопераций и летальных исходов.

Вывод. Метод видеоторакоскопической санации плевральной полости с ультразвуковой кавитацией в сочетании с местным применением протеолитических ферментов зарекомендовал себя как наиболее эффективный и экономически оправданный способ хирургического лечения острой эмпиемы плевры у детей на современном этапе.