

А.С.Юрлова, А.К.Штукатуров
РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ КИСТИ

Кафедра детской хирургии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

A.S.Yurlova, A.K.Shtukaturov
**REHABILITATION OF CHILDREN WITH THERMAL INJURIES
HAND**

Department of pediatric surgery
Ural state medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

Контактный e-mail: 19melissa92@mail.ru

Аннотация. В данной статье рассмотрены варианты реабилитации в зависимости от глубины поражения и от тактики ведения пациента в раннем послеоперационном периоде [2,4].

Annotation. This article describes the options for rehabilitation depending on the depth of the lesion and the tactics of the patient in the early postoperative period.

Ключевые слова: кисть, ожог, хирургическое лечение, дети

Keywords: hand, burns, surgical treatment, children

Введение

По данным ВОЗ, ожоги являются одной из самых распространенных бытовых травм у детей всех возрастных групп [3]. По данным Министерства здравоохранения и Росстата в 2014 году в медицинские учреждения обратилось 72256 ребенка в связи с полученной термической травмой. Интерес к познанию окружающего мира, детское любопытство, недосмотр родителей, приводят к частым повреждению кисти различными термическими агентами. Данный вид травм ведет к образованию рубцов и контрактур и как исход – инвалидность [4].

Цель исследования - проанализировать консервативное и оперативное лечение у детей с последствиями термической травмы кисти.

Материалы и методы исследования

Поступивших детей в ожоговое отделение в период с 2009 по 2015 год, можно разделить на следующие этиологические группы:

1. Ожоги горячими жидкостями - 46 (36,5%) детей
2. Ожоги пламенем - 16 (12,7%)
3. Контактные ожоги - 52 (41,3%)
4. Ожоги полученные электрическим током - 12 (9,5%) детей.

Нами был произведен сплошной ретроспективный анализ обращения 126 детей в плановом порядке с последствиями термической травмы. Из них у 31

(24,6%) ребенка с термической травмой III степени в остром периоде было проведено раннее оперативное лечение, которое заключалось в иссечении струпа в пределах здоровых тканей, проведение качественного гемостаза, восстановление полноценного кожного покрова, восстановление функции кисти [4]. Пациенты выписывались в удовлетворительном состоянии. Их повторная госпитализация была обусловлена ростом костей и появлением незначительных косметических дефектов.

У 95 (75,4%) обратившихся детей с термической травмой IIIA в остром периоде проводилось только консервативное лечение. В результате в отдаленном периоде у данной категории больных сформировались грубые контрактуры и рубцы, которые требовали обязательного хирургического этапа реабилитации.

Результаты исследования и их обсуждение

Тактика хирургической реабилитации для данной категории была выбрана следующая:

1. 15 (15,8%) пациентам была выполнена пластика полнослойным кожным лоскутом.

2. 7 (7,4%) детям – свободная кожная пластика расщепленным кожным лоскутом.

3. Для 51 (53,7%) обратившегося – пластика перемещенным кожным лоскутом.

4. У 23 (24,2%) – применялась комбинированная кожная пластика: сочетание пластики перемещенным кожным лоскутом и преимущественно пластики полнослойным кожным лоскутом.

5. У 2-х (2,1%) пациентов – применялась кожная пластика на питающей ножке (итальянская пластика).

Для достижения наилучшего функционального и косметического результата в раннем послеоперационном периоде кисть позиционировалась лонгетами и фиксировалась интраоссально спицами в средне- физиологическом положении или в положении гиперкоррекции.

В отдаленном послеоперационном периоде детям назначалось консервативное лечение в виде ЛФК, применение противорубцовых препаратов Контрактубекс, Ферменкол как местно, так и методикой ультрафонофореза, силиконовый пластырь Мепиформ и эластическое бинтование. Все обратившиеся дети находились на длительном динамическом наблюдении в ЕДОЦ.

В результате проведения комплексного лечения восстановилась функция кисти. В период реабилитации осложнений не было. У обратившихся детей трансплантированные кожные лоскуты приживались. Сухожильно-связочный аппарат у данного вида пациентов был сохранен. В последующем функция кисти для самообслуживания сохранена.

Выводы

Проанализировав консервативное и оперативное лечение у детей с

последствиями термической травмы кисти IIIA-B степени, мы пришли к выводу, что раннее оперативное лечение у детей в остром периоде благоприятно сказывается на их дальнейшей адаптации в окружающей среде. Пациенты получившие только консервативное лечение нуждались в хирургической реабилитации.

Литература:

1. И.Ю. Клюквин / Травмы кисти И.Ю. Клюквин, И.Ю. Мигулева, В.П. - Москва: Гэотар-Медиа, 2009г — 192 С.
2. Материалы четвертой региональной конференции хирургов кисти Урала - Современные проблемы хирургии верхней конечности. - 19-20 февраля 2015. - Екатеринбург – С. 24-26
3. Современный подход к восстановлению поврежденных тканей в детской хирургии. / Л.И. Будкевич, В.В. Сошкина В.В., Т.С. Астамирова, Т.В. Зайцева// – Российский вестник: сб. статей. - Москва, 2014 Том IV, №2. - С. 50-56.
4. Optimal timing for burned hands in children. / Ionita D., Enescu D., Giuvelea S.// – Ann Burns Fire Disasters. - 2015, Mar 31. - С. 29-31.

УДК 616-001.41-44: 053

Н.В. Ярославцева, Е.С. Терентьева, И.А. Зубова
ПОВРЕЖДЕНИЕ СУХОЖИЛИЙ СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ
У ДЕТЕЙ

Кафедра детской хирургии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

N.V. Yaroslavl'tseva, E. S. Terentyeva, I.A. Zubova
FLEXOR TENDON INJURY IN CHILDREN

Department of pediatric surgery
Ural state medical University
Yekaterinburg, Russia

Аннотация. В статье рассмотрены наиболее частые механизмы и виды повреждения сухожилий сгибателей пальцев кисти у детей. Тактика оперативного лечения и реабилитации.

Annotation. The article describes the most common mechanisms and types of injuries of the flexor tendons of fingers in children. Tactics of surgical treatment and rehabilitation

Ключевые слова: повреждения, сухожилия сгибателей, лечение, дети

Keywords: damage, flexor tendon, treatment, children.

Введение