

УДК 617-089.844

**ПРИМЕНЕНИЕ ЛАЗЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛЕЧЕНИИ
ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ КОПЧИКОВЫХ ХОДОВ У ДЕТЕЙ**

Гнедова А. В., Глуткин А. В.

УЗ «Гродненский государственный медицинский университет»

e-mail: nastena.gnedova@gmail.com

Summary. *Pathology of the epithelial coccygeal passage is a common problem in adolescence. The results of treatment of 141 patients were analyzed; in addition, minimally invasive treatment methods were used in 11 cases.*

Эпителиальный копчиковый ход (ЭКХ) – представляет эпителиальное погружение в виде узкого канала длиной 2–5 см, содержащее волосяные луковицы, сальные железы, заканчивающееся слепо в мягких тканях над верхушкой копчика и открывающееся на коже межъягодичной складки одним или несколькими точечными отверстиями строго по средней линии между ягодицами.

Впервые ЭКХ был описан в трудах Н. О. Мауо в 1833 г. Автор предположил, что причина заболевания кроется в неполном разделении листков мезодермы и эктодермы во время эмбриогенеза. Симптомы болезни впервые были описаны в 1847 г. А. W. Anderson в письме в редакцию «Бостонского медицинского хирургического журнала». В нем было доложено о наблюдении кисты с волосами в межъягодичной складке. Несколько лет спустя Т. М. Warren (1854) в своих трудах отразил подробное описание болезни и дал рекомендации по хирургическому лечению таких свищей. В 1880 г. R. M. Hodges выделил болезнь в отдельную нозологию и ввел термин *pilonidal sinus*, термин до сих пор используется в зарубежной литературе. В 1949 г. А. Н. Рыжих и М. И. Битман предложили термин «ЭКХ», который и по сей день используют русскоязычные исследователи.

Соотношение мужчин и женщин составляет от 3:1 до 4:1. Люди европеоидной расы более предрасположены к данному заболеванию.

Существует большое количество способов оперативного лечения ЭКХ. На сегодняшний день ведущим методом лечения остается широкое иссечение мягких тканей до крестцовой фасции с последующим закрытием раневого дефекта. Однако все чаще начинают использоваться малоинвазивные способы лечения ЭКХ.

Объектом исследования в период с 2018 по 2022 годы являлся 141 пациент с диагнозом ЭКХ, который находился на стационарном лечении в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница».

Среди пациентов с диагнозом ЭКХ мальчиков было 95 (67,4 %), девочек – 46 (32,6 %). Возрастная структура была следующей: 13–14 лет

было 22 пациентам (15,6 %), 15 лет – 32 (22,7 %), 16 лет – 52 (36,9 %), 17 лет – 35 (24,8 %).

Основные жалобы при поступлении в стационар: наличие болезненного образования в межъягодичной области – 59 пациентов; наличие свищевого отверстия в межъягодичной области – 64, при этом у 39 (27,7 %) имелось гнойное отделяемое, у 25 (17,7 %) отделяемое отсутствовало; боль в области копчика – 11, отсутствовали жалобы на момент поступления в стационар – 7.

Различные виды оперативных вмешательств выполнялось 118 пациентам. Радикальное иссечение ЭКХ производилось 59 пациентам.

Применение лазерных технологий в лечении ЭКХ было у 11 пациентов. Лазерная вапоризация свищевого хода после предварительного вскрытия и дренирования пилонидальной кисты, а также курса консервативной терапии использовалась у 4 пациентов. В 7 случаях применялся малоинвазивный метод, ранее пациентам проводилось радикальное иссечение ЭКХ. Спустя 1 месяц пациентам был проведен контрольный осмотр, в межъягодичной области определялся умеренный рубец.

В период нахождения на стационарном лечении все пациенты прошли курс физиотерапевтического лечения (УВЧ на область раны, биоптрон, магнитотерапия) и лечебной физкультуры.

Антибактериальная терапия назначалась эмпирически до получения результатов посева из раны и применялась в 98 случаях (69,5 %). Использовались цефалоспорины у 80 пациентов, аминогликозиды – 20, пенициллины – 10, фторхинолоны – 5. У 4 пациентов применялась противогрибковая терапия.

1. ЭКХ наиболее часто встречается среди лиц мужского пола.

2. Данная патология преимущественно встречается у подростков, в большинстве случаев в 16 лет.

3. В качестве основного метода лечения используется хирургическое вмешательство, при этом лазерные технологии лечения показывают положительный результат.

УДК 004.383:616-079

ОПТИЧЕСКИЙ МЕТОД НЕИНВАЗИВНОЙ ГЛЮКОМЕТРИИ

Дыдик А. И.

Брестский государственный технический университет

e-mail: dyalig@yandex.ru

***Summary.** The article highlights the problem of diabetes. The method of near infrared spectroscopy was applied in practice. Based on the results obtained, this method has a place to exist, and it is also necessary to be improved to create a universal non-invasive glucometer.*