

**Жлоба Е. Н.**  
**ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ,**  
**ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ ГАНГРЕНЫ ФУРНЬЕ**  
**Научный руководитель канд. мед. наук, проф. Кузьмин Ю. В.**  
*Кафедра военно-полевой хирургии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Гангрена Фурнье – достаточно редко встречающееся заболевание. Впервые описано в 1883 году парижским дерматовенерологом Жаном Альфредом Фурнье. В среднем летальность составляет 40%. Высокая смертность, отсутствие единых методов диагностики и лечения данного заболевания представляет большой клинический интерес.

**Цель:** изучить особенности клинического течения, диагностики и лечения гангрены Фурнье.

**Материал и методы.** В ходе исследования ретроспективно проанализированы истории болезней 9 пациентов отделения гнойной хирургии УЗ “4я ГКБ” г. Минска в период с 2007 по 2014 год. Все пациенты мужского пола. Средний возраст составил  $48,8 \pm 5,4$  года. 1 случай с летальным исходом. Пациентам проводились: вскрытие флегмоны, дренирование, некрэктомия, наложение вторичных швов, антибактериальная терапия антибиотиками широкого спектра действия. Сроки наложения отсроченных вторичных швов  $13,8 \pm 2,5$  суток. Средний койко-день  $21,3 \pm 5,6$  дня. Статистическая обработка данных проведена с помощью программы Microsoft Excel.

**Результаты.** Сроки госпитализации с момента появления симптомов составили  $2 \pm 0,6$  суток. В тяжелом состоянии поступило 5 пациентов, 4 госпитализировано в состоянии средней степени тяжести. Пациенты были прооперированы в экстренном порядке в течении  $4,7 \pm 1,4$  часов. 4 пациента находились в отделении реанимации в связи с тяжёлым состоянием. Срок их лечения в АРО составил  $4,8 \pm 0,9$  суток. Средняя температура при поступлении  $38,0 \pm 0,5^\circ\text{C}$  (max=39,4; min=36,6). СОЭ  $27,3 \pm 3,8$  мм/ч. Палочкоядерные лейкоциты –  $17,7 \pm 4,9\%$ . Средний показатель ЛИИ Рейса составил  $3,07 \pm 0,47$ . Средний ЯИ Даштаянца  $0,59 \pm 0,32$ . Показатель фракции альбумина  $27,52 \pm 3,82$  г/л. Фибриноген  $5,8 \pm 0,8$  г/л. Результаты посевов образцов раневого отделяемого: E. coli (55,55%), Str. Pyogenes (33,33%), Pr. Mirabilis (22,22%), St. saprophyticus (11,11%), Str. Pneumonia (11,11%), Ps. Aeruginosa (11,11%), Str. B-haemolyticus (11,11%), St. aureus (11,11%).

**Выводы:**

1 Тяжесть заболевания прямо пропорциональна площади поражения патологическим процессом.

2 Важную роль в исходе заболевания играет своевременность госпитализации пациентов, выполнение экстренного оперативного вмешательства, проведение массивной антибактериальной, интенсивной терапии и нередко реанимационных мероприятий.