

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Український центр наукової медичної інформації та

патентно-ліцензійної роботи

/Укрмедпатентінформ/

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

про нововведення в системі охорони здоров'я

Випуск ____ з проблеми

«Стоматологія»

Підстава: рецензія Головного
спеціаліста МОЗ України із
спеціальності «Стоматологія»

ГОЛОВНОМУ СТОМАТОЛОГУ,
КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ
ПІДРОЗДІЛІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ОБЛАСНИХ, КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ
ДЕРЖАВНИХ АДМІНІСТРАЦІЙ

**СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ АЛЬВЕОЛІТУ
ЗА ДОПОМОГОЮ ГЕМОСТАТИЧНОЇ ГУМКИ ТА ПРЕПАРАТУ,
ДІЮЧОЮ РЕЧОВИНОЮ ЯКОГО Є ДЕКАМЕТОКСИН**

Автори:

Стоян О.Ю.

Соколова І.І.

Любий В.В.

Установи – розробники:

**ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ

МОЗ УКРАЇНИ

м. Київ

Суть впровадження: спосіб профілактики альвеоліту із застосуванням в післяопераційному періоді препарату, діючою речовиною якого є декаметоксин та гемостатичної гумки.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних установах охорони здоров'я (обласних, міських, районних).

Більше 90% операцій в умовах стоматологічної поліклініки є видалення зубів, що пов'язано із можливим розвитком альвеоліту, частота розвитку якого становить 24-35% від загальної кількості ускладнень, навіть при ідеальній техніці операцій. Істотна роль у виникненні альвеолітів належить, як одонтогенним, так і неодонтогенним осередкам хронічного інфікування, а основною ділянкою скупчення стафілококів є порожнина носа, рото- та носоглотка, коли їх висока забрудненість стафілококами є стабільним показником розвитку альвеолітів, не залежно від віку, статі та сезонності. У зв'язку із цим привертає увагу група бактеріостатиків, серед яких є препарат, діючою речовиною якого є декаметоксин, таблетки по 0,0002 г №10 у контурних упаковках. Препарат використовується для профілактики і лікування хвороб глотки, порожнини рота, для профілактики ускладнень до і після оперативного втручання в стоматології, має широкий спектр дії відносно бактерії дифтерії, стафілококів, стійких до більшості антибіотиків, споривих мікроорганізмів, найпростіших грибків, вірусів, ентеробактерій, дерматоміцетів, під його дією стійкі різновиди мікроорганізмів утворюються дуже повільно. Максимальна дія препарату відбувається приблизно через 10 хвилин після його прийому і продовжується протягом години.

Нами розроблений спосіб профілактики альвеоліту у хворих, який виконують наступним чином: після видалення зуба, лунку обробляють теплим (27⁰С) розчином антисептика (ектерицид), для формування кров'яного згортка її пухко закривають гемостатичною гумкою, що містить ліофілізований колаген, із компонентами, які зупиняють капілярну

кровотечу, містить йодоформ, який чинить антимікробний, протизапальний ефекти, активізує утворення грануляційної тканини, анестетик, та призначають розсмоктування таблеток, які містять декаметоксин по 1 таблетці 4-6 раз на добу через 1 годину після їжі, від 3-4 діб до 7 діб за показаннями. В якості знеболюючого засобу використовують препарат, діючими речовинами якого є працетамол та ібупрофен, що чинять аналгетичну, протизапальну, жарознижуючу дії по 1 таблетці на 4-6 годин за потреби в гостробольовий період.

Ефективність способу доказана клінічними дослідженнями. Було обстежено та проліковано 29 пацієнтам у віці від 23 до 50 років (14 жінок, 15 чоловіків) за показанням. Основну групу склали 15, контрольну - 14 хворих із подібними клінічними проявами.

Пацієнтам основної групи під необхідною в кожному випадку анестезією проводили видалення зубів різних груп за показаннями, антисептичну обробку рани здійснювали теплим (27⁰C) розчином антисептика, для утворення кров'яного згортка закривали пухко гемостатичною гумкою та призначали розсмоктування препарату, що містить декаметоксин по 1 таблетці 6 разів вдень від 4 діб до 7 діб за показаннями. Як знеболюючий засіб призначали препарат, що містить парацетамол та ібупрофен по 1 таблетці на 4-6 годин за потреби в гостробольовий період. Пацієнтам контрольної групи хворих у повному обсязі проводили аналогічні заходи без використання препарату, що містить декаметоксин.

Результати клінічних досліджень свідчать, що у пацієнтів основної групи вже на 2 добу не було ознак запальних реакцій, лунки були заповнені гумкою. Огляд пацієнтів на 4-ту добу виявив відсутність необхідності у будь-яких лікувальних заходах. Через 1 тиждень - лунки гранулювали, слизова оболонка в їх ділянці була звичайного кольору. У контрольній групі на другу добу післяопераційного періоду хворі скаржилися на незначний дискомфорт в області лунки, слизова у 4-х хворих була гіперемована, пальпація цієї області була чутливою. У 6 пацієнтів цієї групи виявлялися виражені

локальні явища запалення та був призначений препарат, що містить сульфаметоксазол, триметоприм в стандартних дозах. На 4-у добу пацієнти цієї групи не мали скарг, при об'єктивному огляді виражені запальні явища відсутні. Тривалість післяопераційного періоду пацієнтів контрольної групи склала в середньому до 7 днів, тоді як пацієнти основної групи вже на 2-у добу після оперативного втручання не потребували лікувальних заходів.

Показання до застосування: профілактика розвитку альвеоліту у пацієнтів після видалення зубів та такий, що розвинувся.

Протипоказанням до застосування: підвищена чутливість до складових препаратів.

Висновок: Ефективна профілактика розвитку альвеолітів ґрунтується на синергізмі місцевого впливу на стан лунки гемостатичної гумки, до складу якої входять йодоформ, ліофілізований колаген, компоненти, які забезпечують зупинку капілярної кровотечі, анестетик, та таблеток декаметоксину, який має широкий спектр антимікробної, бактерицидної, спороцидної та фунгіцидної дії: дифтерійна паличка, стафілококи, стійкі до антибіотиків, ентеробактерії, псевдомонади, спорові мікроорганізми, прості дріжджеподібні гриби, дерматомицети, віруси. Застосування цього комплексу дає можливість знизити ймовірність розвитку таких ускладнень як періостит, остеомієліт або флегмона. Важливим є досить спокійний перебіг післяопераційного періоду при застосуванні препаратів, скорочення кратності відвідувань пацієнтами лікаря зі скороченням термінів післяопераційного періоду, що вимагає медикаментозного лікування в середньому на 4 доби.. Спосіб може бути рекомендований для використання в практиці хірурга-стоматолога та щелепно-лицевого хірурга в якості профілактичного засобу можливих ускладнень у післяопераційному періоді при різних методах видалення зубів.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Удосконалення та розробка індивідуалізованих методів діагностики та лікування

стоматологічних захворювань у дітей та дорослих» (№ Держреєстрації 0115U000230, термін виконання 2015-2017 р.р.).

За додатковою інформацією слід звертатися до авторів листа: 61022 Харків, пр. Леніна 4, Харківський національний медичний університет, кафедра стоматології, тел. 096-317-21-18, Стоян Олена Юліївна.