

СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Григоров С. Н., Григорова А. А., Рак А. В., Грецких Е. В., Свидло О. А., Ткаченко О. В.

г. Харьков

Гнойно-воспалительные процессы продолжают оставаться наиболее частой причиной госпитализации больных с челюстно-лицевой патологией (Шаргородский А. Г., 1997; Безруков В. М., Робустова Т. Г., 2000; Тимофеев А. А., 2004). За последние годы, несмотря на определенные успехи в профилактике и лечении этой значительной группы больных, окончательные результаты не могут быть признаны позитивными. Сохраняется количество больных с тяжелым течением флегмон, вплоть до развития общесоматических осложнений и даже смертельных исходов. Поэтому разработка методов оптимизации лечения сохраняет свою актуальность.

Цель исследования: разработка и обоснование комплексного подхода при лечении больных с острыми гнойно-воспалительными процессами мягких тканей лица.

Материалы и методы. За период 2005–2007 гг. нами обследовано 172 больных. При лечении больных оценивали: психоэмоциональное состояние и его влияние на течение процесса; результаты использования антибиотиков широкого спектра действия; результаты использования антигомтоксической терапии на фоне исключения антибиотиков; результаты лазерного воздействия на рану (лазерофорез); результаты лечения воспалительной контрактуры жевательных мышц. Кроме обязательных клинико-лабораторных исследований, определялись: психоэмоциональный статус, клинико-биохимические и иммунологические исследования крови, скорость эпителизации и контракции раны, проводились морфологические исследования мышечной ткани в зоне воспаления, электромиография.

Результаты исследования. Сравнительная оценка результатов лечения позволила установить определенные закономерности в течении гнойно-воспалительного процесса в зависимости от психоэмоционального состояния пациента. Наиболее активно процесс протекает у экстравертов, у интровертов протекает вяло, что учитывалось при планировании медикаментозного лечения.

В подавляющем большинстве микрофлора гнойных ран обладает высокой чувствительностью к препаратам "Оспамокс" и "Клацид" из групп пеницилина и макролидов соответственно.

При отсутствии чувствительности и наличии аллергии к антибиотикам использовали антигомтоксический препарат "Лимфомиозот Н". При этом во всех наблюдениях были получены положительные результаты.

Использование лазерофореза с протеолитическими ферментами и кератопластическими препаратами обеспечило более быстрое очищение гнойной раны от некротического компонента и ускорило ее эпителизацию.

Применение L-лизина эсцината в сочетании с механотерапией обеспечило сокращение сроков реабилитации больных с воспалительными контрактурами.

Выводы. Проведенные исследования подтверждают и обосновывают целесообразность комплексного лечения при острых гнойных процессах. Используемые средства приводят к быстрому очищению раны, ускорению ее эпителизации, уменьшению степени выраженности воспалительной контрактуры.