

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ
ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Ю.Ф.Григорчук, Г.П.Лобода, А.А.Григорова, С.Н.Григоров, Ю.М.Энтина
Харьков (Украина)

В клинике ЧЛХ ХГМУ нами изучены результаты лечения 501 больного гнойно-воспалительными процессами челюстно-лицевой области за 2003–2004 г. Больные с тяжелыми процессами составили 26% от общего числа больных (131 больных). К тяжелым мы отнесли процессы с поражением 3 и более клетчаточных пространств, флегмоны дна полости рта, а также фурункулы и карбункулы лица, осложненные тромбофлебитом лицевой вены.

Анализ причин утяжеления состояния выявил основные: некачественное пломбирование каналов зубов, недооценка врачом начальных симптомов воспаления, недооценка пациентами тяжести своего состояния.

При лечении больных с тяжелыми гнойно-воспалительными процессами мы придерживались правил комплексного подхода. Такой подход включает в себя своевременное и

адекватное хирургическое вмешательство, интенсивную медикаментозную терапию и местный уход за раной. Во время лечения широко применяем собственные разработки: лимфотропное введение антибиотиков, применение новых полифакторных антибиотиков, фетальных тканей для стимуляции иммунитета и др. При планировании медикаментозного лечения учитывался психологический статус больного.

Важным моментом явилась выявление сопутствующих заболеваний внутренних органов и проведение соответствующего лечения. Благодаря комплексному подходу к лечению у 126 больных наступило выздоровление несмотря на распространенный характер процесса. У 5 больных (3,81%) констатирован летальный исход. Во всех этих случаях отмечалась поздняя обращаемость (не раньше 6-х суток с момента заболевания), в четырех случаях тяжесть процесса усугублялась наличием множественной патологии внутренних органов.

Таким образом, основным следствием проведенного анализа является необходимость работы по повышению ответственности человека за свое здоровье и повышение квалификации специалиста-хирурга.