

УДК 616.716.8-018.44-002

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СОРБЦИОННО-АПЛИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

У.Б. Гаффаров, Д.Д. Ибрагимов, Н.С. Исматов, Ф.Ш. Кучкоров
Самаркандский Государственный медицинский университет, г. Самарканд,
Узбекистан

Кафедра челюстно-лицевой хирургии

Резюме

Актуальность исследования обусловлена глобальным негативным изменением природной среды (урбанизация, естественные и техногенные катастрофы), вследствие чего происходит изменение биологических свойств раневой микрофлоры и иммунной защиты человека, что оказывает негативное влияние на течение раневого процесса. Поэтому вопросы лечения ран остаются в центре внимания, а актуальность исследований, направленных на разработку новых методов терапии и их социально-экономическая значимость очевидны. В последние десятилетия сорбционные методы стали неотъемлемой частью комплексного лечения многих хирургических заболеваний. Целью исследования явилось повышение эффективности комплексного лечения и реабилитации пациентов с острыми гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области посредством использования сорбционно-апликационной терапии. В соответствии с ней было проведено комплексное обследование пациентов с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области в процессе лечения с применением препарата, разрешенного к использованию в практике здравоохранения, – сорбента «Целоформ» (основная группа). В группе сравнения препарат не применяли. Обследовались больные одонтогенными флегмонами – одним из наиболее тяжелых заболеваний. Больным обеих групп назначали активное полоскание рта антисептическими растворами ежедневно до 10 раз в сутки. Установлено, что наибольшее число больных острыми одонтогенными гнойно-воспалительными заболеваниями (68%) достоверно приходилось на возрастную группу 21–51 лет. Бактериологический контроль гнойных ран выявил высокую антибактериальную активность сорбента «Целоформ» в отношении патогенных бактерий в монокультуре и в ассоциациях. В основной группе уровень бактериальной обсемененности ран снижался в 3,6 раза быстрее, чем в группе сравнения, в течение всего периода исследования.

Ключевые слова: челюстно-лицевая область, воспалительные заболевания, некроз тканей, сорбционно-апликационная терапия, «Целоформ».

THE EFFECTIVENESS OF SORPTION-APPLICATION THERAPY IN PURULENT-INFLAMMATORY DISEASES OF THE MAXILLOFACIAL REGION

U.B. Gaffarov, D.D. Ibragimov, N.S. Ismatov, F.Sh. Kuchkorov
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan.
Department of Maxillofacial Surgery

Resume

The relevance of the study is due to the global negative change in the natural environment (urbanization, natural and man-made disasters), as a result of which there is a change in the biological properties of wound microflora and human immune protection, which has a negative impact on the course of the wound process. Therefore, the issues of wound treatment remain in the spotlight, and the relevance of research aimed at developing new therapies and their socio-economic significance are obvious. In recent decades, sorption methods have become an integral part of the complex treatment of many surgical diseases. The aim of the study was to increase the effectiveness of complex treatment and rehabilitation of patients with acute purulent-inflammatory diseases of the maxillofacial region with sorption-application therapy. In accordance with it, a comprehensive

examination of patients with inflammatory diseases of the maxillofacial region was carried out during treatment with the use of a drug approved for use in healthcare practice - the "Coeloform" sorbent (the main group). The drug was not used in the comparison group. Patients with odontogenic phlegmon – one of the most severe and indicative groups - were examined. Patients of both groups were prescribed active mouthwash with antiseptic solutions daily up to 10 times a day. It was found that the largest number of patients with acute odontogenic purulent-inflammatory diseases (68%) significantly accounted for the age group of 21-51 years. Bacteriological control of purulent wounds revealed a high antibacterial activity of the sorbent "Coeloform" against pathogenic bacteria in monoculture and in associations. In the main group, the level of bacterial contamination of wounds decreased 3.6 times faster than in the comparison group during the entire study period.

Keywords: maxillofacial region, inflammatory diseases, tissue necrosis, sorption-application therapy, "Coeloform".

Введение. Обращение пациентов в челюстно-лицевой хирургический стационар с острыми одонтогенными гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области (ЧЛО), несмотря на разработку и применение новых способов и средств лечения гнойных ран, за последнее время не только не уменьшилось, а, по данным ряда авторов, даже увеличилось (Ксембаев С.С., Ямашев И.Г., 2006; Шихов М.Ю., 2013; Богатов В.В., 2015). Связано это с глобальными негативными изменениями природной среды (урбанизация, естественные и техногенные катастрофы), вследствие чего происходит изменение биологических свойств раневой микрофлоры и иммунной защиты человека, что оказывает негативное влияние на течение раневого процесса. Кроме того, свою лепту в проблему вносят: поздняя обращаемость больных за медицинской помощью, адаптация микробов к применяемой антибактериальной терапии, снижение иммунитета у пациентов с длительным наличием очагов инфекции и хроническими заболеваниями и др. (Кузин М.И., Костюченко Б.М., 1990; Ксембаев С.С., Ямашев И.Г., 2006; Богатов, В.В., 2015) [1, 2, 3].

Кроме того, ни один из существующих методов лечения ран на сегодняшний день не удовлетворяет специалистов в этой области полностью. Поэтому вопросы ведения таких больных остаются в центре внимания, а актуальность исследований, направленных на разработку новых методов лечения и их социально-экономическая значимость очевидны [4, 5, 6].

В лечении пациентов с данной патологией ведущую роль играют хирургические вмешательства. Однако в ЧЛО далеко не всегда можно выполнить широкую хирургическую обработку ран и полное иссечение всех нежизнеспособных тканей. Поэтому консервативное лечение гнойной раны остается методом выбора.

Получившее признание активное хирургическое лечение гнойной раны не исключает традиционного местного медикаментозного лечения под повязкой, которое применимо в любых условиях, а главное – привлекает своей доступностью и простотой. Оставаясь до настоящего времени основной в практической хирургии, эта методика не лишена существенных недостатков. Одним из основных недостатков терапии раневого процесса является то, что многие из фармакологических препаратов обладают слабовыраженным лечебным эффектом, в результате чего не полностью подавляется микрофлора, медленно происходит отграничение воспалительного процесса и очищение раны от гнойно-некротических масс. Основной причиной низкой эффективности существующих средств для лечения гнойных ран является однонаправленность их действия (Измайлов С.Г., Абаев Ю.К., 2006) [7].

В последнее время в мировой хирургической практике для местного лечения ран широко используются различные медицинские сорбенты. Основным преимуществом таких методов является комплексное всесторонне направленное воздействие на процесс очищения раны: создание микроклимата для регенеративных процессов, простота и доступность в проведении, отсутствие аллергических и местных раздражающих эффектов. При этом

применяются материалы на основе природных и синтетических полимеров, органических и неорганических соединений, которые существенно различаются по своей структуре и свойствам (Федоров В.Д., Чиж И.М., 2000; Адамян А.А. с соавт., 2004; Абаев Ю.К., 2005).

С этих позиций несомненные преимущества имеют методы сорбционно-аппликационной терапии, направленные на скорейшее очищение ран от микроорганизмов и продуктов их жизнедеятельности, некротических тканей.

В последние десятилетия сорбционные методы стали неотъемлемой частью комплексного лечения многих хирургических заболеваний. Большое число статей, как в отечественной, так и иностранной литературе посвящено созданию сорбентов. При этом все существующие на сегодняшний день сорбенты могут использоваться только или в фазе воспаления, или в фазах регенерации и эпителизации. Кроме того, многие из них не обладают бактериостатическими или бактерицидными свойствами (Федоров В.Д., Чиж И.М., 2000; Адамян А.А. с соавт., 2004; Ксембаев С.С., 2015). Поэтому важно внедрять в практику челюстно-лицевой хирургии сорбенты, которые могут использоваться в фазах воспаления, регенерации и эпителизации, и обладают бактериостатическими или бактерицидными свойствами [8, 9, 10].

К сожалению, в клинике челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии сорбционно-аппликационная терапия еще не нашла своего широкого применения.

Особенности строения ЧЛЮ (большой объем клетчатки, хорошо развитое кровоснабжение) определяют общие характеристики воспалительных процессов, которые сопровождаются обширными и быстро нарастающими коллатеральными отеками, инфильтрацией тканей. Учитывая это, наряду с выполнением необходимого хирургического вмешательства, в целях профилактики и лечения осложнений проводится антибактериальная и противовоспалительная терапия. Однако постоянно увеличивающийся арсенал медикаментозных средств и методов физиотерапии, используемых для лечения последствий воспалительного процесса, не всегда приводит к желаемому результату. Поиск новых эффективных способов лечения, предупреждающих развитие осложнений, является одной из актуальных проблем челюстно-лицевой хирургии. В свою очередь растет интерес к нелекарственным методам лечения. Пример тому физиотерапевтическое лечение, которое широко используется для уменьшения болевого синдрома, ускорения рассасывания отека и инфильтрации тканей, улучшения кровоснабжения в области воспалительного очага.

В связи с этим встает острая необходимость поиска и разработки доступных и в то же время эффективных лекарственных средств и подходов к лечению раневой инфекции, отвечающих современным требованиям.

Цель: повышение эффективности комплексного лечения и реабилитации пациентов с острыми гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области посредством использования сорбционно-аппликационной терапии.

Материал и методы исследования: обследование и лечение больных проводилось на клинической базе кафедры челюстно-лицевой хирургии Самаркандского государственного медицинского института в специализированном отделении челюстно-лицевой хирургии Самаркандского городского медицинского объединения. В соответствии с намеченной целью исследования нами проведено комплексное обследование больных воспалительными заболеваниями ЧЛЮ в динамике лечения с применением препарата, разрешенного к использованию в практике здравоохранения – сорбента «Целоформ». Для наблюдения были выбраны больные одонтогенными флегмонами (ОФ), как одной из наиболее тяжелых и показательных групп. «Целоформ» – ранозаживляющий порошок, изготовленный из натурального растительного сырья: хлопка и целлюлозы. Не известны противопоказания к его применению и побочные действия. «Целоформ» ускоряет заживление ран, так как работает на всех стадиях регенерации и создает благоприятные условия для нормализации проницаемости сосудов. В состав порошка входит только хлопок и целлюлоза, что делает его абсолютно безвредным и экологически чистым.

У 41 больного в возрасте 21-51 лет (мужчин – 24, женщин – 17) с ОФ в одной области или пространстве (поднижнечелюстные, подподбородочные, крыловидно-нижнечелюстные) использовали порошок «Целоформ» после операции вскрытия и дренирования флегмоны. Больные были разделены на две группы: основную (ОГ) – 23 человека и группу сравнения (ГС) – 18 человек.

При проведении комплексного лечения руководствовались общеизвестными принципами гнойной хирургии: вскрытием гнойно-воспалительного очага путем послойного рассечения тканей над ним, промыванием и адекватным дренированием образовавшейся гнойной раны дренажными трубками или резиновыми выпускниками. Больным ОГ, в отличие от больных ГС, при перевязках в рану равномерно засыпали порошок «Целоформ».

Кроме того, больным обеих групп назначали активное полоскание рта антисептическими растворами ежедневно до 10 раз в сутки. Микробиологическое обследование проводили после операции вскрытия гнойного очага и в динамике заболевания. Клинические исследования проводили по стандартной схеме и включали в себя опрос больных, сбор анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикальные методы исследования (осмотр, пальпация, перкуссия) и инструментальные, дополнительные методы (лабораторные, микробиологические, рентгенологические. Для диагностики и прогнозирования лечения раневого процесса определяли количественное содержание микробных тел в ране.

Статистическую обработку цифрового материала проводили на персональном компьютере методами вариационной статистики. Достоверность различий определяли с использованием t-критерия Стьюдента.

Результаты. Установлено, что наибольшее число больных острыми одонтогенными гнойно-воспалительными заболеваниями (68%) достоверно приходилось на возрастную группу 21–51 лет. При этом структура заболеваний распределялась следующим образом: острый одонтогенный остеомиелит, осложненный флегмоной – 44,3%, острый одонтогенный периостит – 21,7%, прочие (перикоронарит, лимфаденит, гайморит) – 2,0%. При этом определены факторы, снижающие эффективность лечения больных одонтогенными флегмонами: нерациональное дренирование и отсутствие в арсенале врача хирурга-стоматолога средств сорбционно-аппликационной терапии.

Проведенные микробиологические исследования показали, что обсемененность ран аэробными и факультативно-анаэробными бактериями у больных с ОФ в день обращения составила в среднем $1283,2 \pm 324,7$ КОЕ /мл.

Бактериологический контроль гнойных ран выявил высокую антибактериальную активность сорбента «Целоформ» в отношении патогенных бактерий в монокультуре и в ассоциациях. В основной группе уровень бактериальной обсемененности ран снижался в 3,6 раза быстрее, чем в группе сравнения ($p < 0,05$), в течение всего периода исследования.

Такое воздействие сорбента на микрофлору, по-видимому, объясняется установленной нами ранее особенностью состава «Целоформа», заключающейся в наличии в нем большого количества свободных радикалов. В ходе проведенного лечения реализована сравнительная оценка динамики клинических показателей больных с одонтогенными гнойно-воспалительными заболеваниями, таких как купирование болевого синдрома, прекращение гноетечения, сроки наложения вторичных швов и лечения.

Заключение. По всем приведенным клиническим параметрам определялась статистически значимая преобладающая положительная динамика клинических показателей у больных основной группы над показателями у пациентов группы сравнения. В основной группе отмечено снижение продолжительности стационарного лечения на $2,6 \pm 0,42$ койко-дня.

Результаты использования сорбента «Целоформ» в комплексном лечении больных свидетельствуют также об улучшении цитологических показателей. В фазу воспаления сорбент ускоряет очищение гнойной раны, а в фазы гранулирования и эпителизации действует как протектор репаративных процессов.

Таким образом, сорбент «Целоформ» является патогенетически обоснованным средством местного лечения больных одонтогенными флегмонами во всех фазах раневого процесса.

Список литературы

1. Ибрагимов Д.Д., Кучкоров Ф.Ш. Применение современных антисептиков в сочетании с остеорегенеративными препаратами после сложных операций удаления зуба мудрости / Актуальные вопросы стоматологии. 2021. С. 852-855.
2. Ибрагимов Д.Д., Мардонова Н.П., Исматов Н.С., Кучкоров Ф.Ш. Жағ кисталарини даволашда тромбоцитлар билан тўйинган фибриннинг қўллаш авзаллиги. / MedUnion. 2023.- 5.- 17, 2(1). С. 88-93.
3. Умирзоков С.Б., Ибрагимов Д.Д., Кучкоров Ф.Ш., Мардонова Н.П. кизи. Применение препаратов Фурасол и Фарингосол салванолс при лечении больных с периоститами челюстей / Молодежь и наука 2023: К вершинам познания. Новая наука. 2023.- 3.- 21. С. 7-13.
4. Кучкорова К.Х. кизи, Ибрагимов Д.Д., Мардонова Н.П. кизи, Кучкоров Ф.Ш. Результаты хирургического лечения одонтогенных кист верхней и нижней челюсти / Научный потенциал – 2023. Новая наука. 2023.- 5.- 29. С. 208-214.
5. Шукурова З.С., Ибрагимов Д.Д., Кучкоров Ф.Ш., Нарзикулов А.Р. Применение препаратов Фурасол и Фарингосол салванолс при лечении больных с периоститами челюстей / Материалы международной научно-практической конференции «Инновационные решения в челюстно-лицевой хирургии» // Ташкентский государственный стоматологический институт. 2023.- 4.- 26. С. 42-44.
6. Кучкоров Ф.Ш., Акрамов Х.М., Ибрагимов Д.Д. Пути реабилитации больных с сочетанными травмами костей лица с учетом клинико-статического анализа / Наука молодых – наука будущего. Новая наука. 2023.- 2.- 2, 2. С. 146-150.
7. Ибрагимов Д.Д., Акрамов Х.М., Кучкоров Ф.Ш. Профилактика деформации альвеолярного отростка челюсти после операции по удалению зуба. Наука молодых – наука будущего / Новая наука. 2023.- 2.- 2, 2. С. 168-173.
8. Нарзикулов Ф., Кучкоров Ф., Ибрагимов Д. Применение препарата Элюдрил про в комплексном лечении и профилактике развития переимплантитов / Дни молодых ученых. 2022.- 4.- 29, 1. С. 88-89.
9. Туйчиева М.А., Кучкоров Ф.Ш., Ибрагимов Д.Д., Норпулатов Д.М. Профилактика деформации альвеолярного отростка челюсти после операции удаления зуба / Материалы международной научно-практической конференции «Инновационные решения в челюстно-лицевой хирургии» // Ташкентский государственный стоматологический институт. 2023/4/26. С. 67-70.
10. Гаффоров У.Б., Исматов Н.С., Кучкоров Ф.Ш., Ибрагимов Д.Д. Повышение эффективности комплексного лечения острых гнойных периоститов челюстей / Наука XXI века: вызовы, становление, развитие. Новая наука. 2023.- 3.- 20. С. 28-34.