

Сравнительный анализ применения шовного материала в амбулаторной челюстно - лицевой хирургии

Володько Василий Андреевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Горбачев Федор Александрович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

«Идеальная» хирургическая нить – это нить, сохраняющая свою прочность на протяжении всего времени, необходимого для заживления тканей, и рассасывающаяся максимально быстро по окончании этого периода, так как любой шовный материал является инородным телом и вызывает местную воспалительную реакцию, до тех пор, пока он находится в тканях. Узел шовного материала на слизистой оболочке представляет собой зону с наибольшей концентрацией инородного материала, что напрямую коррелирует с выраженностью воспаления. Путем минимизации объема узлов и использования антибактериального покрытия при условии сохранения линейной прочности шва можно добиться уменьшения выраженности воспалительных реакций в ране и улучшения процессов регенерации.

Цель исследования

Оценить эффективность применения нити с антибактериальным покрытием хлоргексидина биглюконата в области слизистой оболочки полости рта.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 58 пациентов, которым по ортодонтическим показаниям проводилось удаление ретинированных и дистопированных нижних третьих моляров. Операция проводилась согласно протоколу, включая наложение швов на слизистую оболочку полости рта в области удаленных зубов. Пациенты были разделены на две группы. Первая группа включала 26 человек, которым применялся традиционный материал «Викрил» 3,0. Пациентам второй группы (32 человека) применяли шовный материал «Викрил Плюс» с антибактериальным покрытием, представляющий собой синтетический рассасывающийся стерильный хирургический шовный материал, который состоит из сополимеров гликолида (90%) и L - лактида (10%). Покрытие шовного материала состоит из равных пропорций сополимеров гликолида и лактида (полиглактин 370) и стеарата кальция. Шовный материал содержит хлоргексидина-биглюконат - антибактериальное средство широкого спектра действия - в концентрации не более 50 мкг/м. После наложения швов проводилось цитологическое исследование методом взятия мазка в области линии швов на 3 сутки и 7 сутки у пациентов в 1-й и 2-й группе наблюдений.

Результаты

У пациентов 1-й группы, с применением шовного материала «Викрил», при цитологическом исследовании на 3 и 7-е сутки в мазке определяются микроорганизмы *Staphylococcus aureus* и *Staphylococcus epidermidis*, макрофаги, лейкоциты в большом количестве. У пациентов 2-й группы на 3 и 7-е сутки отмечаются единичные микроорганизмы *Staphylococcus aureus* и *Staphylococcus epidermidis*, небольшое количество макрофагов и лейкоцитов. Это связано с минимальным развитием реактивного воспаления в области раны. При клиническом исследовании раны у пациентов 2-й группы отмечается незначительный отек, гиперемия слизистой оболочки в области линии швов. Все швы были состоятельны. В 1-й группе пациентов на 3 сутки после операции отмечается выраженный отек и гиперемия слизистой оболочки, у двух пациентов отмечается несостоятельность швов.

Выводы

При исследовании зон торможения бактериального роста установлено, что «Викрил Плюс» подавляет обсеменение шовного материала бактериями *Staphylococcus aureus* и *Staphylococcus epidermidis*. Шовный материал с антибактериальным покрытием, обладает необходимыми физическими и биологическими свойствами, соответствуют всем требованиям, предъявляемым к шовному материалу в амбулаторной челюстно-лицевой хирургии.