

КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛЬВЕОЛИТА НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЁМЕ СТОМАТОЛОГА-ХИРУРГА

Шевела Т.Л., Борисова А.А.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Беларусь*

Введение. После удаления зуба и прекращения действия анестетика в послеоперационной ране возникает незначительная боль. Выраженность её зависит от тяжести перенесённой операции. Альвеолит развивается после повреждения лунки и размозжения окружающей её десны, как следствие нарушения послеоперационного режима, когда активным полосканием рта вымывают кровяной сгусток из лунки, микроорганизмы полости рта проникают в неё, вызывая воспаление. Попадание пищи в лунку, отсутствие гигиены полости рта так же способствуют развитию альвеолита. Развитию данного осложнения способствует ряд факторов: травма тканей периодонта удаляемого зуба с нарушением микроциркуляции в них; наличие в лунке

инфицированных фрагментов зуба, зубных отложений; наличие инфекционно-воспалительного очага в области верхушечного или краевого периодонта; снижение уровня активности системы местной противомикробной защиты полости рта.

На амбулаторном приеме стоматолога-хирурга при лечении альвеолитов длительное время применялась йодоформная турунда. Данный препарат зарекомендовал себя, как хорошее перевязочное средство с многолетним опытом применения. Однако изготовление турунды является сложным, трудоёмким процессом, так как не все фармакологические ингредиенты доступны. Состав йодоформной турунды следующий: эфир медицинский, глицерин, порошок анестезина, йодоформ, спирт 70°, из которых эфир медицинский не выпускается. Для хранения состава необходима специальная тара: ёмкость из темного стекла с притертой крышкой. На современном этапе ОАО «Борисовский завод медицинских препаратов» освоило выпуск перевязочных материалов таких, как «Диосепт», «Комбиксин», «Процелан». Все изложенное выше подтверждает актуальность выбранной темы.

Цель работы - провести сравнительный анализ и оценку эффективности перевязочных средств «Диосепт», «Комбиксин», «Процелан».

На клинической базе кафедры хирургической стоматологии УО БГМУ в УЗ «14-я центральная районная поликлиника» г. Минска в период с сентября 2010 по апрель 2011 года проведены клинические наблюдения пациентов с диагнозом «альвеолит» - 32 человека. Соответственно вариантам лечения пациенты были разделены на следующие группы: для лечения 10 человек использовалось перевязочное средство «Комбиксин», 11 пациентам применяли «Диосепт», 11 индивидуумам – «Процелан». Субъективно изучалось наличие болевого синдрома, объективно при клиническом осмотре исследовалось наличие отёка слизистой оболочки альвеолярного отростка, её гиперемии, наличие некротического налёта в области лунки удаленного зуба. Оценка результатов проводилась на третьи сутки использования контрольных препаратов.

Результаты. В ходе лечения было установлено, что применение препаратов «Комбиксин», «Диосепт», «Процелан» эффективно подавляет раневую инфекцию, в 1 сутки после начала его применения у пациентов отмечалось отсутствие болей в области лунки. На 3 сутки лечения наблюдалось уменьшение клинических проявлений инфекции (уменьшение отёка, количества отделяемого из лунки, гиперемии слизистой оболочки альвеолярного отростка).

Некротический налёт в лунке полностью отсутствовал на 2 сутки наблюдений. Заживление лунки проходило без развития выраженного болевого синдрома и местной воспалительной реакции слизистой оболочки.

Таблица 1
Сравнительная оценка динамики субъективных и объективных показателей при использовании «Комбиксина», «Диосепта», «Процелана» соответственно каждой контрольной группе пациентов на 3 сутки лечения

Показатели	«Комбиксин»	«Диосепт»	«Процелан»
Болевой синдром	Жалоб не предъявляли	Жалоб не предъявляли	Жалоб не предъявляли
Отёк	Не наблюдался	Не наблюдался	Не наблюдался
Гиперемия	Наблюдалась у 3 пациентов	Наблюдалась у 1 пациента	Не наблюдалась
Некротический налёт	Отсутствовал	Отсутствовал	Отсутствовал

Заключение. Клинические наблюдения после применения средств перевязочных комбинированных «Комбиксин», «Диосепт», «Процелан» на амбулаторном приеме стоматолога-хирурга свидетельствуют об эффективности использования данных препаратов при лечении альвеолита в амбулаторной челюстно-лицевой хирургии. Комбинированные перевязочные средства «Комбиксин», «Диосепт», «Процелан» в амбулаторной челюстно-лицевой хирургии могут быть использованы как препараты выбора в составе комплексного лечения альвеолита.

Литература.

1. Бледнов, А.В. Перспективные направления в разработке новых перевязочных средств / А.В. Бледнов // Новости хирургии. – 2006. – Т. 14. - № 1. - С. 9-19.
2. Бледнов, А.В. Результаты применения перевязочных средств «Комбиксин» и «Диосепт» в клинике / А.В. Бледнов // Новости хирургии. – 2007. – Т. 15. - № 2. – С. 90-97.
3. Общая хирургия: учебное пособие / Г.Г. Рычагов [и др.]; под ред. Г.Г. Рычагова, П.В. Гарелика, Ю.Б. Мартова. - Минск: «Книжный дом», 2002. – 928 с.