

А. П. Игнатович

**ДИНАМИЧЕСКАЯ ЭЛЕКТРОНЕЙРОСТИМУЛЯЦИЯ
В ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ИНВАЗИВНЫХ
ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ В ПОЛОСТИ РТА**

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. И. О. Походенько-Чудакова

Кафедра хирургической стоматологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. На основании клинико-лабораторных данных доказана эффективность применения способа профилактики воспалительных осложнений при инвазивных вмешательствах в полости рта с помощью динамической электронеуростимуляции.

Ключевые слова: динамической электронеуростимуляции, профилактика, воспалительные осложнения.

Resume. On the basis of clinical and laboratory data proved the efficacy of the method of prevention of inflammatory complications in invasive procedures in the oral cavity using dynamic electroneurostimulation.

Keywords: dynamic electroneurostimulation, prevention, inflammatory complications.

Актуальность. Проблема профилактики послеоперационных воспалительных осложнений занимает одно из центральных мест во всех хирургических специальностях, в том числе и в челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии [3]. В последние годы отмечается непрерывный рост числа гнойно-воспалительных осложнений, который, несмотря на усилия специалистов, не имеет тенденции к снижению [1]. Все указанное свидетельствует о необходимости разработки и внедрения в практику новых профилактических способов и средств, способных предотвращать развитие воспалительных осложнений в послеоперационном периоде.

Цель работы – на основании клинических тестов и показателя микрокристаллизации ротовой жидкости (РЖ) обосновать эффективность применения способа профилактики воспалительных осложнений с помощью динамической электронеуростимуляции (ДЭНС) при инвазивных вмешательствах в полости рта.

Материалы и методы. Наблюдали 190 пациентов с амбулаторными хирургическими вмешательствами в полости рта (удаление зубов и резекция верхушки корня с цистэктомией). Все пациенты были разделены на 4-е группы. Группа 1 (57 человек), получала стандартный комплекс лечебно-профилактических мероприятий (полоскание 50 мл водного 0,05% раствора хлоргексидина биглюконата). Группе 2 (61 пациенту) применяли «Септолете Д» 1 пастилка. Группе 3 (42 пациента) применяли «Септолете Д» 1 пастилка и ДЭНС. Группе 4 (30 пациентам) профилактику осуществляли только при помощи ДЭНС.

Об эффективности предоперационной обработки полости рта делали заключение на основании теста количественной оценки боли и теста купирования послеоперационного отека мягких тканей [2]. Определяли показатель

микрорекристаллизации РЖ по способу И. О. Походенько-Чудаковой и соавт. (2011) [4]. Полученные данные подвергали статистической обработке.

Результаты. Полученные данные свидетельствовали о купировании боли в течение первых суток после операции в группах 3 и 4 ($1,2 \pm 0,11$ и $1,3 \pm 0,12$, соответственно). При этом достоверных различий значений выявлено не было. Результаты групп 1 и 2 указывали на купирование боли на 2-е сутки после операции. Данные теста количественной оценки боли в подгруппах 1 и 2 равнялись $1,9 \pm 0,12$ и $1,8 \pm 0,2$, соответственно, что демонстрировало достоверные различия ($p < 0,02$), а в подгруппах 3 и 4 констатировало тенденцию к достоверному различию при значениях $1,4 \pm 0,1$ и $1,5 \pm 0,1$, соответственно. Отек мягких тканей в зоне послеоперационной раны в группах 3 и 4 уменьшался на вторые сутки $1,8 \pm 0,1$ и $1,5 \pm 0,13$, соответственно, что достоверно отличалось как от исходных значений ($p < 0,01$), так и при сравнении в соответствующих подгруппах ($p < 0,05$).

К 5-ым суткам отек был купирован полностью у 81% пациентов группы 3 и у 90% лиц группы 4. Показатели подгрупп 1, 2 и 3 указывали на значительный отек на 2 сутки. Результаты теста в группах 2 и 3 были $2,1 \pm 0,11$ и $1,8 \pm 0,1$, соответственно и при сравнении демонстрировали различие ($p < 0,05$). Показатели группы 1 ($2,4 \pm 0,2$) и 3 ($1,8 \pm 0,12$) также были отличны ($p < 0,01$) и доказывали преимущество группы 3. Аналогичными были данные сопоставления результатов групп 1 и 2 с группой 4. Во всех группах отек уменьшался к 5-ым суткам и показатели характеризующего его составили: в группах 1 ($1,7 \pm 0,13$) и 2 ($1,8 \pm 0,1$), что не выявило различий; в группах 4 ($1,4 \pm 0,11$) и 3 ($1,3 \pm 0,14$), что имело достоверные различия при сопоставлении в парах групп 1–4 и 2–3 ($p < 0,01$). На 7-е сутки достоверных различий теста, характеризующего отек мягких тканей в сравниваемых подгруппах 1 и 4, а также 2 и 3 не было. Однако гиперемия и отек в области послеоперационных швов констатировали у 8,8% группы 1, у 13% группы 2, у 3,3% группы 4. В группе 3 отек и гиперемия отсутствовали.

Показатель микрорекристаллизации РЖ общей группы обследованных, принятый за эталон составил 1,5 (1,4–1,8). На 3-и сутки показатель в группе 1 был 2,8 (2,6–2,93), в группе 2 – 2,3 (2,1–2,5), в группе 3 – 1,9 (1,6–1,9), в группе 4 – 2,0 (1,9–2,4), что отличалось от эталона ($p < 0,05$). Сопоставление показателей групп в указанный срок наблюдения между собой выявило достоверные отличия значений в группах 2, 3 и 4 по сравнению с группой 1 ($p = 0$); показателя групп 3 и 4 по отношению к группе 2 ($p = 0$). На 7-е сутки после операции показатель микрорекристаллизации РЖ в группе 1 составил 2,2 (1,9–2,5), в группе 2 – 1,6 (1,5–1,9), в группе 3 – 1,5 (1,3–1,7), в группе 4 – 1,7 (1,5–2,1). Результаты групп 1, 2 и 4 сохраняли достоверное отличие с эталоном ($p < 0,05$). Данные группы 3 отличий от показателя нормы не демонстрировал ($p < 0,05$) и соответствовал эталону. Сравнение результатов исследования в пределах рассматриваемого срока наблюдения указывало на достоверное различие данных групп 2, 3 и 4 по отношению к значениям группы 1 ($p = 0$); показателя группы 2 – к данным группы 3 ($p = 0,02$); показателя группы 4 – к значением группы 3 ($p = 0$).

Заключение. Изложенный материал убеждает в необходимости более широкого использования в составе предоперационной профилактики воспалительных осложнений при инвазивных вмешательствах в полости рта ДЭНС независимо и в комплексе с лекарственными средствами, и дают основание рекомендовать ее при указанных ситуациях в качестве способа выбора.

Информация о внедрении результатов исследования. Результаты исследования изложены в 22 научных работах: 15 статьях (в изданиях, рекомендуемых ВАК Беларуси и приравняваемых к ним – 3 (за рубежом – 1); в сборниках статей и материалов – 12 (за рубежом – 2), 5 тезисах докладов (за рубежом – 4), получены 2 удостоверения на рационализаторские предложения. Получено 4 акта внедрения в образовательный процесс (кафедра хирургической стоматологии УО «Белорусский государственный медицинский университет», кафедра стоматологии детского возраста и челюстно-лицевой хирургии УО «Витебский государственный медицинский университет»), 4 акта внедрения в практическое здравоохранение (УЗ «31-я городская поликлиника» г. Минска; УЗ «5-я городская клиническая стоматологическая поликлиника» г. Минска).

A. P. Ignatovich

**DYNAMIC ELECTRONEUROSTIMULATION IN THE PREVENTION OF
INFLAMMATORY COMPLICATIONS POSTOPERATIVE PERIOD IN
INVASIVE PROCEDURES IN THE ORAL CAVITY**

Tutor professor I. O. Pohodenko-Chudakova

Department of Oral Surgery,

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Кабанова, А. А. Выбор оптимальной дозы антиоксиданта «Мексигел» для лечения гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области на основании данных экспериментальных исследований / А.А. Кабанова, Н.Ю. Богдан // Медицинский журнал – 2010. – № 4 (34). – С. 74–77.
2. Походенько-Чудакова, И. О. Профилактика, лечение и реабилитация стоматологических заболеваний с использованием методов рефлексотерапии (клинико-лабораторное и экспериментальное исследование): автореф. ... дис. док. мед. наук: 14.00.21 / И. О. Походенько-Чудакова; ГОУ «Институт повышения квалификации федерального медико-биологического агентства России». – М., 2005. – 44 с.
3. Рогинский, В. В. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей / В. В. Рогинский. – М. : «Медицина», 2009. – 211 с.
4. Способ оценки эффективности проведенного лечебного мероприятия при гнойно-воспалительном заболевании челюстно-лицевой области : № 14565 Респ. Беларусь / И. О. Походенько-Чудакова, Ю. М. Казакова, Н. Д. Походенько; заявитель: учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет». – № а 20090082; заявл. 23.01.2009; опубл. 23.03.2011 // Афіцыйны бюлетэнь. Вынаходства, карысныя мадэлі, прамысловыя ўзоры. – 2011. – № 3 (80). – С. 137.