

ФЛЕГМОНА ДНА ПОЛОСТИ РТА. АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ

А.Б. Голынский, А.Г. Белый

Белорусский государственный медицинский университет

Проблема лечения гнойно воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, особенно флегмон дна полости рта, по-прежнему относится к актуальным вопросам и является одной из важных задач современной гнойной хирургии.

Цель работы — анализ антибиотикотерапии при лечении пациентов с одонтогенными флегмонами дна полости рта по данным стационара 11-й клинической больницы г. Минска в период с 2011 по 2013 гг.

Задачи: изучить частоту встречаемости лиц, страдающих одонтогенными флегмонами дна полости рта. среди госпитализированных; изучить частоту применения антибиотиков разных групп среди госпитализированных с одонтогенными флегмонами дна полости рта.

Проанализировать среднюю длительность пребывания пациентов с данной патологией в стационаре в зависимости от применяемых антибиотиков.

Материал и методы. Объектом исследования были пациенты с одонтогенными флегмонами дна полости рта, госпитализированные в отделение челюстно-лицевой хирургии № 2 за период 2011–2013 гг. Все пациенты разделялись по признакам:

- 1) клинический диагноз;
- 2) метод лечения;
- 3) количество дней пребывания в стационаре.

Были использованы следующие виды исследования: текущее наблюдение, документальное исследование (по данным Медицинской карты стационарного пациента (форма № 033-у/07) лиц, находящихся на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии № 2 11-й клинической больницы г. Минска в 2011–2013 гг.), статистическая обработка полученных данных.

Обзор литературы. Флегмона дна полости рта представляет собой распространенное гнойное заболевание, когда в разных сочетаниях поражаются подъязычные, поднижнечелюстные области и подподбородочный треугольник. Это заболевание может развиваться вследствие распространения инфекции в одних случаях из подъязычной или обеих этих областей, в других — из поднижнечелюстного, подподбородочного треугольников, корня языка. В схемах начальной эмпирической терапии инфекций различной локализации в большинстве случаев отдается предпочтение антибиотикам цефалоспоринового ряда, поскольку они имеют широкий спектр антимикробной активности, хорошие фармакокинетические характеристики, низкую токсичность и хорошую переносимость (в т. ч. при применении в максимальных дозах), хорошо сочетаются с другими антибактериальными лекарственными средствами, удобны в применении и дозировании (для большинства лекарственных средств возможно внутримышечное или внутривенное болюсное введение с интервалом 8–12 ч (Яковлев В.П., Яковлев С.В., 2007)). Цефалоспорины активны в отношении большинства грамположительных и грамотрицательных аэробов и анаэробов. Применяются для лечения тяжелых острых и обострения хронических инфекционных заболеваний кожи, мягких тканей и костей челюстно-лицевой области: периостит, остеомиелит, перикоронит, денто-альвеолярный абсцесс, флегмона, одонтогенный сепсис, гайморит, артрит височно-нижнечелюстного сустава (Барера Г.М., Зорян Е.В., 2007).

Результаты и их обсуждение. Анализируя данные документального исследования, было отмечено, что за хирургической помощью при одонтогенных флегмонах дна полости рта обращались пациенты разного возраста и пола. Основными видами оказанной помощи были хирургическое и антибактериальное лечение. Этапы хирургического лечения предоставлены на рисунках 1–4.



Рисунок 1 — Одонтогенная флегмона дна полости рта справа

Проводя анализ пролеченных пациентов с одонтогенной инфекцией в условиях стационара, можно отметить, что пациентов с флегмоной дна полости рта в 2013 г. пролечено на 42% больше по сравнению с 2011 г. и на 13% больше, чем в 2012 г. (рисунок 5).



Рисунок 2 — Хирургическая обработка дна полости рта справа



Рисунок 3 — Одонтогенная флегмона дна полости рта, дренирование раны



Рисунок 4 — Одонтогенная флегмона дна полости рта, дренирование раны

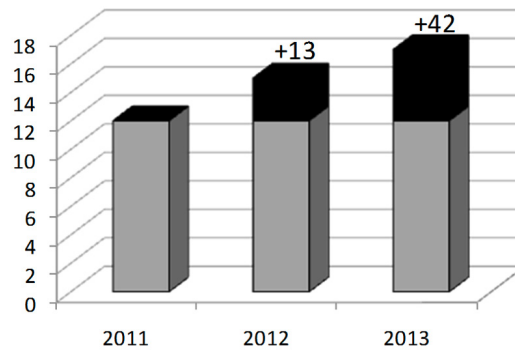


Рисунок 5 — Количество пролеченных с флегмоной дна полости рта

Определение антибиотикочувствительности микроорганизмов к антибиотикам различных групп при лечении флегмон дна полости рта показало, что монокультуры стафилококков проявляли чувствительность к аминогликозидным средствам, цефалоспорином и тиенаму, а в меньшей степени — к полусинтетическим пенициллинам. В ассоциациях с аэробами антибиотикочувствительность стафилококков значительно снижалась, а с анаэробами — стафилококки были устойчивы ко всем антибиотикам, кроме тиенама. Проводя анализ антибактериальной терапии при лечении одонтогенных флегмон дна полости рта, необходимо отметить, что имеет место тенденция к превалированию группы цефалоспоринов, в частности цефотаксима и цефазолина — 71 и 20% соответственно, а также зиромина — 5%, амиклава — 2% и Линкомицина — 2% (рисунок 6).

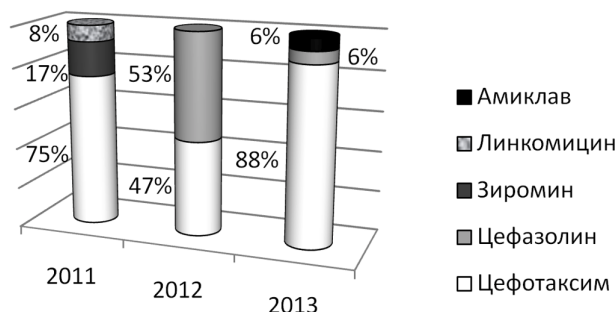


Рисунок 6 — Анализ антибактериальной терапии при лечении флегмон дна полости рта

Анализируя среднюю длительность пребывания в стационаре пациентов с одонтогенными флегмонами дна полости рта, нельзя не заметить тенденцию к уменьшению продолжительности лечения (рисунок 7).

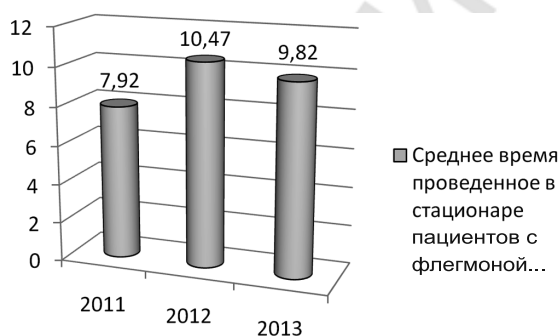


Рисунок 7 — Средняя длительность пребывания в стационаре пациентов с флегмонами дна полости рта

Выводы:

1. Распространенность одонтогенных флегмон дна полости рта среди всех госпитализированных за анализируемый период составила в среднем 0,85% ($P > 95,5$) от всех воспалительных процессов, что соответствует среднему мировому уровню данной патологии.

2. Отмечается увеличение частоты встречаемости флегмон дна полости рта среди других воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области с 2011 по 2013 г. на 42% ($P > 86$) случаев.

3. В лечении флегмон дна полости рта одонтогенной этиологии ведущее место занимают антибиотики группы цефалоспоринов III поколения, что является оптимальным вариантом выбора.

4. Средняя длительность пребывания пациентов в стационаре в 2013 г. по сравнению с 2012 г. при хирургическом лечении снизилась на 6,2% ($P > 95,5$), что свидетельствует о рациональном использовании современных антибиотиков.

5. Анализ данных документального исследования позволил определить закономерности антибактериальной терапии. В работе представлена графическая зависимость соотношений количества поступивших пациентов с флегмонами дна полости рта к общему количеству пациентов с воспалительными процессами и применение антибиотиков различных групп за трехлетний период.

PHLEGMON OF THE FLOOR OF MOUTH, ANTIBIOTIC THERAPY

A.B. Golynskiy, A.G. Bely

The results of this work can be used in the treatment of cellulitis of the floor of mouth, for adequate antibiotic therapy and reducing the time spent by the patient in the hospital.

Литература

1. Одонтогенные абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области и шеи [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.11gkb.by/doc/flegm.doc>. — Дата доступа: 09.09.2014.
2. Робустова, Т.Г. Хирургическая стоматология / Т.Г. Робустова. — 2-е изд. — М.: Медицина, 2000. — С. 237–239.
3. Шаргородский, А.Г. Клиника, диагностика, лечение и профилактика воспалительных заболеваний лица и шеи / А.Г. Шаргородский. — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. — С. 343–346.
4. Барер, Г.М. Рациональная фармакотерапия в стоматологии / Г.М. Барер. — М.: Литтера, 2007. — С. 43–64.