

Лечение фурункулов и карбункулов у пациентов с сахарным диабетом в челюстно-лицевой хирургии

Нурова Назира, Ничипорова Екатерина Владимировна

Белорусский государственный университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Лунёва Людмила Анатольевна, Механик Татьяна Леонидовна, Белорусский государственный университет, Минск

Введение

Пациенты с фурункулами и карбункулами в челюстно-лицевой области с сопутствующим диагнозом сахарный диабет составляют около 25 % от общей хирургической патологии. Проблема лечения усугубляется замедлением репаративных процессов в тканях из-за нарушения обмена веществ, появления ацидоза, увеличения кетоновых тел, что приводит к распространению инфекции, нередко осложняясь сепсисом.

Цель исследования

Повысить эффективность хирургического лечения фурункулов и карбункулов у пациентов с сахарным диабетом с применением низкочастотного ультразвука в сочетании с мазью "Аргосульфан"

Материалы и методы

На базе УЗ «30 городская клиническая поликлиника» и УЗ «10 городская поликлиника» г. Минска за 2017 год было проведено лечение 59 пациентов с фурункулами и карбункулами лица с сопутствующим диагнозом сахарный диабет 2 типа. Выполняли общий анализ крови и свертываемость до и после окончания курса лечения. Проводили первичную хирургическую обработку гнойного очага, некрэктомию, низкочастотный ультразвук в виде ультрафонофореза с мазью в качестве лекарственной кавитационной среды «Аргосульфан». В каждом этапе ультрафонофореза экспозиция выдерживалась из расчета 1 минута ультразвуковой обработки на 1 см² раны. Пациенты получали комплексную противовоспалительную терапию, включающую дезагреганты. Динамику течения воспалительного процесса прослеживали по основным клиническим симптомам: температура тела, наличие болевого синдрома, отек мягких тканей, рассасывание инфильтрата, появление в ране грануляций, начало эпителизации.

Результаты

Результаты клинических исследований показали, что нормализация температуры тела происходила на $2,65 \pm 0,65$ сутки при $p < 0,05$. Исчезновение боли наблюдалось через $2,7 \pm 0,12$ суток при $p < 0,05$. Отек мягких тканей у пациентов купировался на $2,9 \pm 0,06$ сутки. Рассасывание инфильтрата отмечалось на $4,2 \pm 0,3$ сутки при $p < 0,001$. Начало гранулирования раны наблюдалось на $3,6 \pm 0,07$. Эпителизация раны начиналась у пациентов на $6,34 \pm 0,5$ при $p < 0,001$. Средняя продолжительность лечения пациентов с фурункулами лица составила $7,2 \pm 0,2$ дней.

Выводы

Установлено, что использование низкочастотного ультразвука с применением мази «Аргосульфан» значительно ускоряет репаративные процессы, эпителизацию и заживление инфицированных ран, способствует очищению ран, улучшению трофики.