

**«АБАКТАЛ» В ПРОФИЛАКТИКЕ ОДОНТОГЕННЫХ  
ОСЛОЖНЕНИЙ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ  
У ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ ПАЦИЕНТОВ**

**Тихоневецкая С.Р., Янович Н.С.**

*Республиканский клинический медицинский Центр Управления  
делами Президента Республики Беларусь,  
г. Минск, Беларусь*

Профилактика инфекционных осложнений в послеоперационном периоде в современной челюстно-лицевой хирургии и хирургической

стоматологии остается актуальной проблемой. Поиски и синтез новых антибактериальных препаратов, апробация их в хирургии челюстно-лицевой области обусловлены постоянным ростом числа пациентов с гнойно-воспалительными процессами одонтогенной этиологии. Развивающиеся нередко септические осложнения у пациентов в послеоперационном периоде воочью убеждают в недостаточности существующих антибактериальных препаратов, часть из которых не эффективна к одонтогенной инфекции, другая часть, обладая аллергизирующим действием, повышают нечувствительность к последним.

С целью профилактики послеоперационных одонтогенных воспалительных процессов у челюстно-лицевых пациентов мы использовали хинолон II поколения («Фторхинолон»). Пефлоксацин («Абактал») антибиотик, выпускаемый фармацевтической фирмой в г. Люблена, Словения.

Данный препарат, как показали наши исследования, обладает широким спектром антибактериальной активности. Он оказывает бактерицидное действие на грамотрицательные бактерии, грамположительные возбудители, грамположительные палочки, анаэробы-частых представителей ассоциаций одонтогенной инфекции.

Фармакокинетические данные указывают на полное всасывание препарата при приеме внутрь, что подтверждает биодоступность около 100%. Максимальная концентрация в крови достигается через 3 часа после приема. Препарат хорошо проникает в слизистую желудочно-кишечного тракта, лучше других финолонов проникает через ГЭБ. 90% препарата выводится почками и с желчью. Период полувыведения 9-13 часов. Препарат стимулирует фагоцитоз, повышает фагоцитарную активность полинуклеаров и макрофагов, стимулирует гуморальный иммунитет.

«Абактал» применен с согласия пациентов у 258 человек, среди которых мужчин было 142, женщин 116 в возрасте от 18 до 74 лет.

После хирургической обработки гнойника при остром гнойном одонтогенном периостите «Абактал» использован у 170 пациентов, после цистотомии по поводу нагноившейся радикулярной кисты – 6 пациентов, остром катарально-серозном сиалоаденита поднижнечелюстной слюнной железы 7 человек, околоушной слюнной железы – 8, после сложного атипичного удаления ретинированных 3.8, 4.8, зубов – 25 пациентов, после перекоронаротомии по поводу острого гнойного перикоронарита – 20 человек, сложного удаления зубов – 13, при остром артрите височно-нижнечелюстного сустава – 10 человек.

Все указанные пациенты получали «Абактал» по 1 таблетке (400 мг. пefлоксацина) 2 раза в день во время еды в течение 7 суток.

Всем пациентам, принимавшим «Абактал» настоятельно избегать чрезмерной физической активности, запивать большим количеством жидкости для поддержания адекватной гидратации и профилактики кристаллурии, не употреблять алкогольных напитков, не управлять автомобилем, не работать с движущимися механизмами.

Изучение непосредственных и отдаленных результатов лечения пациентов с помощью средства «Абактал», дало возможность убедиться в положительном влиянии препарата на одонтогенную инфекцию и повышение иммунного статуса пациентов в послеоперационном периоде. Ни у одного из наблюдаемых пациентов не отмечено рецидивов одонтогенной инфекции.

**Заключение.** На основании данных проведенных исследований, можно рекомендовать «Абактал» для лечения пациентов, оперированных с одонтогенными воспалительными процессами.

Литература.

1. Абактал 400 мг. инструкция по применению Люблена, Словения, 12, 2004.
2. Илюкевич. Г.В. Антимикробная химиотерапия в хирургии / Г.В. Илюкевич. - Минск, 2003.
3. Шевола, Д. Антибиотико-профилактика в медицинской практике / Д. Шевола, Н.В. Дмитриева. - М.: «Принт-Партнер», 2000. - С. 128.
4. Giamzellon, H.S. Antimicrob / H.S. Giamzellon // Chemotetz. - 2009. - Vol. 49. - P. 229-233.