

**ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ,
РАЗВИВАЮЩИХСЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА
У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**
Стоян Е.Ю., Денисова Е.Г., Соколова И.И.

*Харьковский национальный медицинский университет
г. Харьков, Украина*

Введение. Учитывая постоянно увеличивающееся число пациентов, страдающих сахарным диабетом, изучение особенностей течения послеоперационного периода стоматологических пациентов данной категории достаточно актуально. Удаление зуба у пациента с сахарным диабетом может спровоцировать воспалительный процесс в полости рта и сама процедура не редко вызывает декомпенсацию основного заболевания. Клинические аспекты этой проблемы обусловлены достаточной частотой осложнений в послеоперационном периоде и развитием гнойно-воспалительных процессов у лиц с сахарным диабетом (И.И. Дедов и соавт., 2000). Патогенетические механизмы, приводящие к такой ситуации, протекают по типу синдрома взаимного отягощения. Формируется своеобразный порочный круг, при котором нарушение обмена и микроциркуляции замедляют течение

репаративно-регенераторных процессов в лунке, а развивающаяся инфекция негативно влияет на процессы обмена, усиливая инсулиновую недостаточность и усугубляя ацидоз. Такой симбиоз двух состояний создает опасность развития осложнений в послеоперационном периоде, развития инфекции челюстно-лицевой области и шеи с поражением соседних пространств и областей.

В связи со сказанным выше поиск лекарственных средств, которые могли бы ускорить заживление лунок и предотвратить развития осложнений у данного контингента пациентов является актуальным.

Целью исследования явилось изучение действия препарата «Альвостаз» в профилактике осложнений после операции удаления зуба у пациентов с сахарным диабетом.

Объекты и методы. Проведено удаление 27 зубов у 25 пациентов в возрасте от 46 до 60 лет (14 женщин, 11 мужчин), показаниями для данного вмешательства было: осложненный кариес и пародонтит. Основную группу составили 12, контрольную - 13 пациентов с подобными клиническими проявлениями. Оперативное вмешательство проводили в необходимом объёме. Пациентам основной группы после удаления зуба и антисептической обработки, в лунку вводили марлевую турунду с препаратом «Ваготил» (ООО «Polfa», Польша) на 1-2 минуты, затем лунку рыхло заполняли губкой «Альвостаз». Учитывая, что хирургические вмешательства в полости рта у пациентов с сахарным диабетом, как правило, сопровождается кровотечением, применение препарата «Ваготил» обеспечивало профилактику кровотечений и активное воздействие на имеющуюся микрофлору. Препарат «Ваготил» активен в отношении *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus spp.*, *Escherichia coli*, *Proteus vulgaris*, трихомонад и *Candida albicans*, оказывает прижигающее и вяжущее действие, ускоряет регенерацию клеток эпителия. Гемостатический препарат «Альвостаз» представляет собой коллагеновые кубики размером 1х1 см пропитанные раствором: трикальцийфосфат, эвгенол, масло оливковое, йодоформ. Препарат оказывает своё действие в течение нескольких часов, затем постепенно рассасывается в лунке зуба. При использовании материала как профилактического средства, препарат в самое короткое время способствует безболезненному заживлению лунки зуба.

Пациентам контрольной группы, после антисептической обработки, лунку рыхло заполняли йодоформной турундой.

Медикаментозная терапия в обеих группах состояла из назначений эндокринологом основного индивидуального лечения в необходимом объёме.

Результаты. В результате клинических наблюдений у пациентов обеих групп была выявлена позитивная динамика в послеоперационном периоде. Пациенты основной группы уже через 1-2 суток не предъявляли жалоб. Слизистая в области лунки удаленного зуба была незначительно гиперемирована или обычной окраски, пальпация переходной складки в этой области - безболезненной. Через 4 суток раневая поверхность полностью эпителизирована.

В контрольной группе на вторые сутки пациенты жаловались на дискомфорт или незначительные боли в области лунки. Слизистая была гиперемирована, отёчна, пальпация переходной складки в области лунки была чувствительна, в лунке сохранялась йодоформная турунда. Турунду из лунки удаляли, проводили осмотр, медикаментозную обработку антисептическими растворами, при необходимости рыхло вводили йодоформную турунду и рекомендовали явиться через двое суток. На 4-е сутки пациенты контрольной группы почти не предъявляли жалоб. Йодоформную турунду удаляли, добивались формирования сгустка за счёт стимуляции капиллярного кровотечения, контрольный осмотр назначали через 2 суток. На 5 сутки стенки лунки содержали молодую грануляционную ткань. Через неделю слизистая в области лунки была обычной окраски, лунка эпителизовалась. Длительность послеоперационного периода у пациентов контрольной группы в среднем составила до 7-9 дней.

Заключение. Полученные результаты демонстрируют эффективность предложенного комплекса (препаратов «Ваготил» и «Альвостаз») в качестве профилактики осложнений при удалении зубов у пациентов с сахарным диабетом. Использование комплекса предотвращает луночковые кровотечения, развитие альвеолитов и рекомендуется к использованию его в практике стоматолога-хирурга при проведении хирургической санации у данного контингента пациентов.