

Бейзерова Д.А., Гуцу А.И.

**ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ МИКРООРГАНИЗМОВ,
ВЫДЕЛЕННЫХ У БОЛЬНЫХ С ОДОНТОГЕННЫМИ
ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ**

Научный руководитель: ст. преп. Писарик С.Ф.

*Кафедра челюстно-лицевой хирургии и пластической хирургии лица
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Лечение гнойно-некротических заболеваний челюстно-лицевой области и шеи является важной и актуальной проблемой современной медицины. Фактором, осложняющим течение гнойно-некротических заболеваний, считается нарушение гомеостаза, протекающее параллельно с эндогенной интоксикацией и нарушением комплекса обменных процессов как следствие высокой микробной нагрузки. Ввиду высокой частоты встречаемости гнойно-некротических процессов, распространяющихся на несколько анатомо-топографических областей лица и шеи, а также разнообразия микробной флоры, высеваемой из гнойных ран челюстно-лицевой области и шеи, возрастает актуальность подбора рациональной антибиотикотерапии, основанной на чувствительности и резистентности вышеупомянутой флоры к различным антибактериальным препаратам.

Цель: исследовать и проанализировать структуру и чувствительность возбудителей одонтогенных гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области и шеи и половозрастную структуру заболеваемости, определить наиболее целесообразный препарат антибиотикотерапии для применения до назначения индивидуального лечения.

Материалы и методы. В ходе исследования было проанализировано 143 истории болезней пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области и шеи, поступивших в отделение челюстно-лицевой хирургии №2 УЗ «11-я городская клиническая больница» г. Минска. У всех пациентов в процессе первичной хирургической обработки был произведен забор материала для определения флоры и её чувствительности к антибиотикам. Материал был отправлен в УЗ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии», где был исследован бактериальный состав гнойного экссудата. Полученные данные подвергли статистической обработке.

Результаты и их обсуждение. Из приведенных данных наблюдается рост абсолютного и относительного числа случаев тяжелого течения одонтогенных гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области (флегмон двух и более клетчаточных пространств, одонтогенного медиастинита). Исходя из исследованных случаев заболеваний, грам положительные микроорганизмы наиболее чувствительны к имипенему, цефазолину, рифампицину, амикацину, амоксиклаву, оксациллину. Грам отрицательные микроорганизмы наиболее чувствительны к имипенему, амикацину, цефазолину, гентамицину.

Выводы. 1. Пик заболеваемости одонтогенными гнойно-воспалительными процессами приходится на 25-34 лет. Среди госпитализированных мужчины составляют 57% (81 человек), женщины – 43% (62 человек).

2. Среди возбудителей одонтогенной гнойной инфекции основное значение имеют *Str. viridans* (alfa-hem) – 37.7%, *St. epidermidis* – 31.4%, *Str. pyogenes* – 9.2%.

3. С учетом приведенной нами статистики чувствительности возбудителей одонтогенной инфекции к антибиотикам, назначение таких препаратов, как цефазолин, амикацин, амоксилав, цiproфлоксацин, рифампицин, оксациллин является необходимым выбором уже с первых суток комплексного лечения гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области и шеи с последующей коррекцией антибиотикотерапии при получении результатов микробиологического исследования экссудата. Использование малоэффективных антибиотиков в ранние сроки лечения только повышает риск развития тяжелых осложнений одонтогенных гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области и шеи и снижает эффективность лечения.