

## ПРОФИЛАКТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

*Ходжаахмедова Ситорабону Ахмаджон кизи*

*студентка 1 курса магистратуры*

*Научный руководитель: к.м.н.,*

*доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии*

*Мусаев Ш.Ш.*

**Аннотация:** повышение эффективности хирургического лечения больных с открытыми переломами нижней челюсти за счет применения остеорепаративных средств — коллапанового геля для профилактики гнойно-воспалительных осложнений.

**Ключевые слова:** открытый перелом, коллапановый гель.

**Abstract:** increasing the effectiveness of surgical treatment of patients with open fractures of the lower jaw through the use of osteoreparative agents - collapanovo gel for the prevention of purulent-inflammatory complications.

**Key words:** open fracture, collapan gel.

Переломы нижней челюсти являются наиболее распространенными среди всех переломов костей лицевого скелета и по данным разных авторов составляют от 75 до 96,5 %, а от общего количества стационарных больных стоматологического профиля 28–36 %. В 67–82 % случаев переломы нижней челюсти локализуются в пределах зубного ряда и, следовательно, являются открытыми. В связи с этим некоторые зарубежные авторы называют такие переломы уже первично осложненными из-за инфицирования костной раны патогенной микрофлорой. Причинами, способствующими возникновению осложнений при переломах нижней челюсти также являются, позднее обращение пострадавших за специализированной помощью, диагностические ошибки на до госпитальном этапе, неточная репозиция и неадекватная фиксация отломков, неверная тактика по отношению к зубу в щели перелома. В то же время высокий риск развития инфекционно-воспалительных осложнений при переломе определяется анатомо-физиологическими особенностями нижней челюсти и окружающих ее мягких тканей. Серьезной предпосылкой к развитию воспалительных осложнений может явиться нарушение кровоснабжения поврежденных тканей, усугубляемое травматическим отеком, а также снижение иммунитета в связи с приемом антибиотиков или стрессом [2, 3]. При переломах нижней челюсти, в связи с наличием в полости рта фиксирующих конструкций, резко нарушается

микроциркуляция тканей пародонта и процесс самоочищения ротовой полости. В связи с этим увеличивается количество патогенных микроорганизмов на поверхности зубов и слизистой оболочки, возрастает вероятность инфицирования раневого субстрата [4]. Несмотря на постоянное совершенствование комплексного лечения переломов нижней челюсти частота воспалительных осложнений остается довольно высокой и достигает 41 % .

Недостатком большинства известных методов лечения переломов нижней челюсти является возможность влияния на регенерацию отдельных неблагоприятных факторов: бактериального, системы микроциркуляции, состояние иммунного статуса и т. д. При этом большинство используемых для лечения препаратов имеют химическую природу и, как следствие, обладают токсическим действием, имеют множество побочных эффектов, уничтожают, кроме патогенной, и нормальную микрофлору, вызывают аллергические реакции. Комбинированное применение нескольких препаратов для воздействия на различные звенья патогенеза неизбежно приведет к суммации их нежелательных эффектов. В связи с этим особо актуальным является поиск более совершенных препаратов, лишенных этих недостатков и, в то же время, обладающих многокомпонентным действием: антибактериальным, противовоспалительным, стимулирующим процессы репаративной регенерации кости. Среди повреждений костей лица на долю переломов нижней челюсти приходится 70-85 % и их количество неуклонно растет. Профилактика и раннее лечение воспалительных осложнений остаются актуальной проблемой челюстно-лицевой травматологии. Раннее применение различных биологически активных препаратов и физических методов лечения, обладающих противовоспалительным, антимикробным и стимулирующим репаративные процессы эффектами, является патогенетически обоснованным с целью снижения гнойных осложнений. Препарат «Суперлимф» является лекарственной формой комплекса природных цитокинов, включающих факторы роста, про- и противовоспалительные цитокины (ИЛ-1, ИЛ-6, ФНО, ТФР, МИФ). Бактерицидное действие УЗ низкой частоты в жидкой среде обусловлено физическими и химическими факторами. Под наблюдением находилось 30 больных с открытыми переломами нижней челюсти в возрасте от 19 до 49 лет, госпитализированных в отделение ЧЛХ РКБ г. Нальчика. Больные были разделены на 2 группы: группа сравнения (15 человек) и основная группа (15 человек). Больным обеих групп проводился одинаковый по объему и характеру комплекс базисных лечебных мероприятий. В основной группе дополнительно проводилась ультразвуковая аэрозольная обработка полости рта препаратом «Суперлимф». Ультразвуковая кавитация проводилась на аппарате УРСК7Н18 в режиме резонансной частоты (25кГц). Добавление препарата «Суперлимф» 100

мкг в 200,0 мл. 0,9% стерильного раствора натрия хлорида проводилось непосредственно перед проведением процедуры. Обработка проводилась один раз в день в течение 10 дней. Проведенное исследование выявило более выраженные положительные сдвиги в динамике угасания клинических симптомов в основной группе. Разрешение травматического отека, наблюдалось в более ранние сроки  $4,5 \pm 0,5$  дней, по сравнению с больными контрольной группы дней, по сравнению с больными контрольной группы  $7,5 \pm 0,5$  ( $p < 0.05$ ) дней. Ультразвуковая аэрозольная обработка полости рта препаратом «Суперлимф» обладает выраженным анальгезирующим эффектом. Больные основной группы жалобы на болевые ощущения не предъявляли уже с 3-х суток от начала лечения, тогда как, у больных контрольной группы болевой синдром сохранялся вплоть до выписки из стационара. В группе сравнения у двух пациентов отмечено присоединение воспалительной инфильтрации мягких тканей в области перелома, в основной группе воспалительных осложнений не наблюдалась. Ультразвуковая аэрозольная обработка полости рта позволяет улучшить механическое очищение, а также благоприятно воздействует на ткани пародонта, нивелируя отрицательное воздействие назубных шин на десневые сосочки. Проведенное исследование свидетельствует о том, что применение локальной иммунотерапии препаратом «Суперлимф» в сочетании с ультразвуковой кавитацией в комплексе терапевтических мероприятий у больных с открытыми переломами нижней челюсти повышает эффективность лечения, способствует оптимизации заживления переломов, приводит к улучшению состояния пациентов в более короткие сроки и предупреждает развитие гнойно-воспалительных осложнений.

#### Литература:

- 1.Бернадский Ю. И. Травматология и восстановительная хирургия челюстно-лицевой области / Ю. И. Бернадский. — М.: Мед. лит., 1999. — 444с.
- 2.Мингазов Г. Г. «Биоплант» в профилактике гнойно-воспалительных осложнений повреждений нижней челюсти / Г. Г. Мингазов,
- 3.А. М. Сулейманов // Тр. VI съезда Стоматол. России. — М.: 2000. — С. 327–330.
- 4.Федотов С. Н. Изменения иммунитета в зависимости от способа фиксации отломков нижней челюсти при переломах / С. Н. Федотов,
- 5.В. А. Лызганов // Мат. VII Всероссийского научного форума с международным участием «Стоматология 2005». — М.: 2005. — С. 278–279.