ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ГНІЙНОГО ОСТЕОМІЄЛІТУ ЩЕЛЕП У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ТИП 2

Л.І.Волошина, Д.В.Стебловський, П.І.Яценко

Полтавський державний медичний університет

Актуальність

Цукровий діабет (ЦД) - це одне з найважчих і поширених соматичних захворювань, що впливають на перебіг інших нозологічних форм. Порушення усіх видів обміну речовин при ЦД, розлад імунологічної реактивності макроорганізму і поява толерантності вірулентних мікроорганізмів, значна ендогенна інтоксикація, призводять до пригнічення репаративних процесів у більшості органів і тканин.

https://invivo.ua/uk/blog-detail/proyavlenie-saharnogo-diabeta/

Актуальність

У свою чергу, ЦД при загостренні гнійної інфекції і хірургічному втручанні має більш злоякісний перебіг, зі схильністю до гіперглікемії, глюкозурії, а також розвитку резистентності до препаратів, що знижують цукор у крові. У зв'язку з цим пошук ефективних методів лікування і профілактики розвитку гнійно-запальних захворювань щелепно-лицевої локалізації (ЩЛЛ) та їх ускладнень, залишається актуальним.

https://rishon.com.ua/uk/lechenie-saharnogo-diabetahttps://rishon.com.ua/uk/lechenie-saharnogo-diabeta

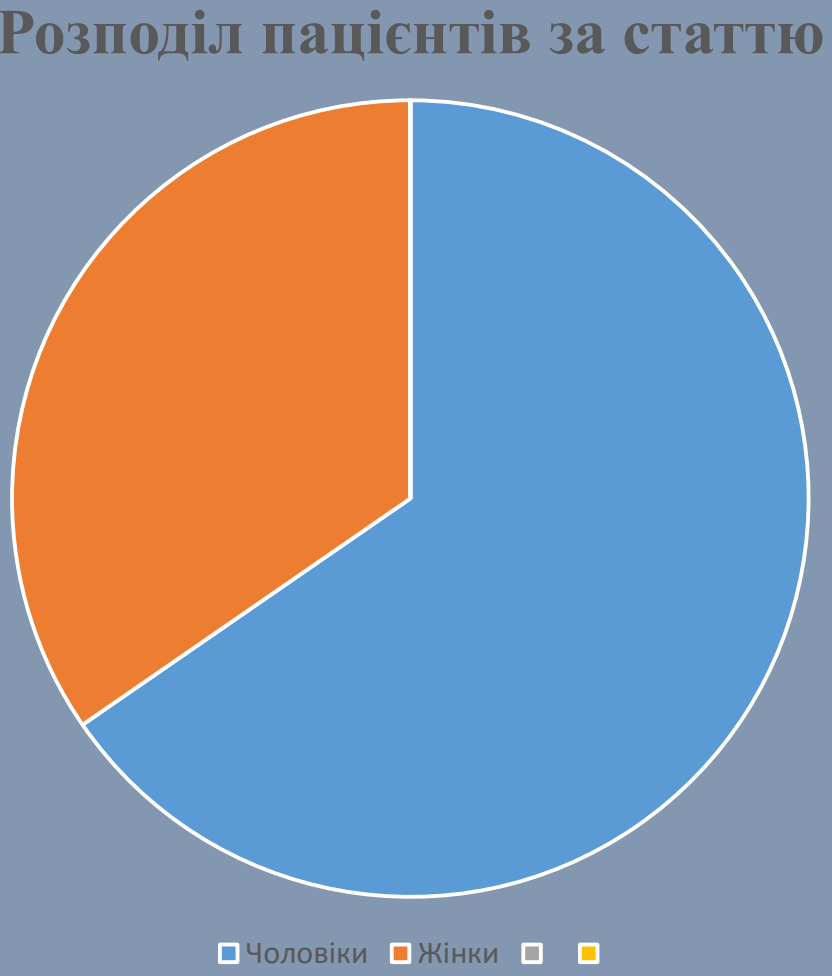
Мета нашого дослідження

оптимізація методів лікування гострого одонтогенного остеомієліту щелеп у хворих на ЦД тип 2.

https://www.google.com/search?q=%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D1%82%20%D1%87%D0%B5%D0%BB%D1%8E%D1%81%D1%82%D0%B8%20%D1%84%D0%BE%D1%82%D0%BE&udm=2&sa=X&ved=0CCAQtI8BahcKEwiAmuyrormMAxUAAAAAHQAAAAAQEA&biw=1366&bih=641&dpr=1#vhid=JzbQH0rQV4brfM&vssid=mosaic

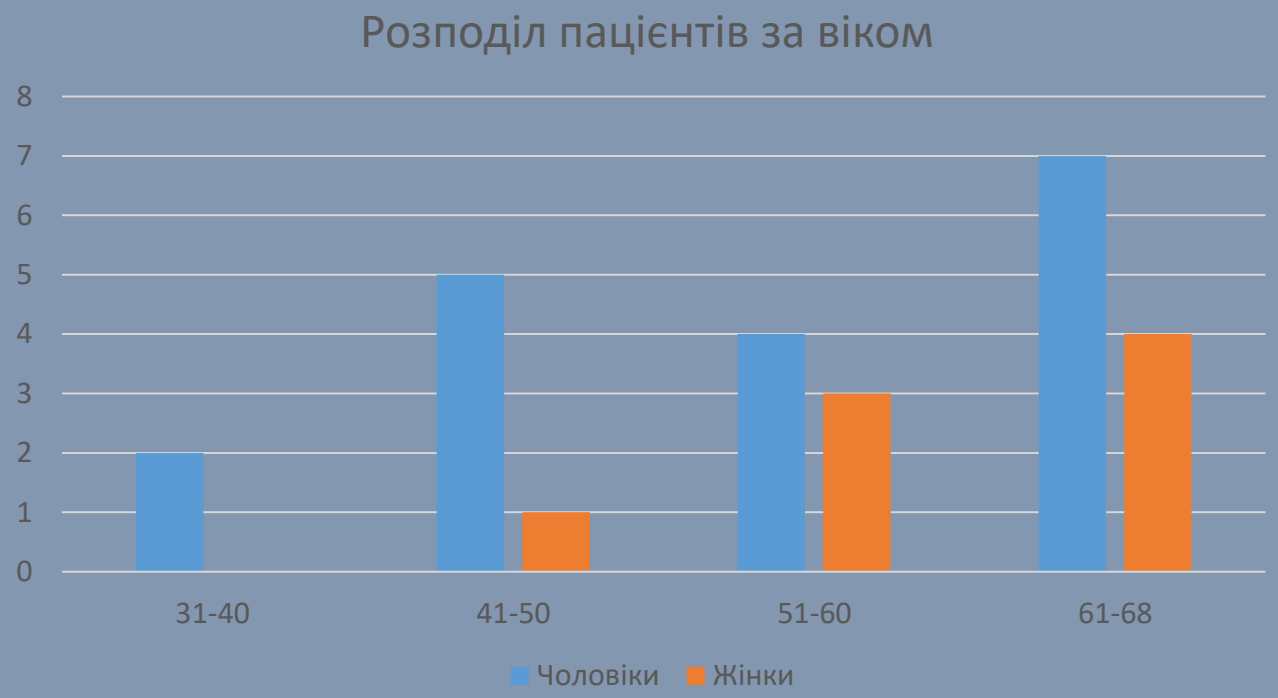
Матеріали і методи дослідження

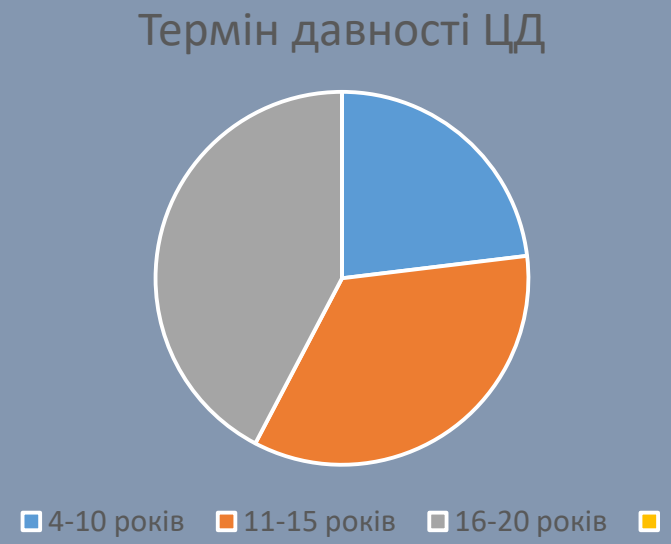
Під нашим спостереженням знаходилось 26 пацієнтів – 17 (65,38%) чоловіків і 9 (34,62%) жінок з гострим гнійним остеомієлітом щелеп, що розвинувся на тлі ЦД.



Матеріали і методи дослідження

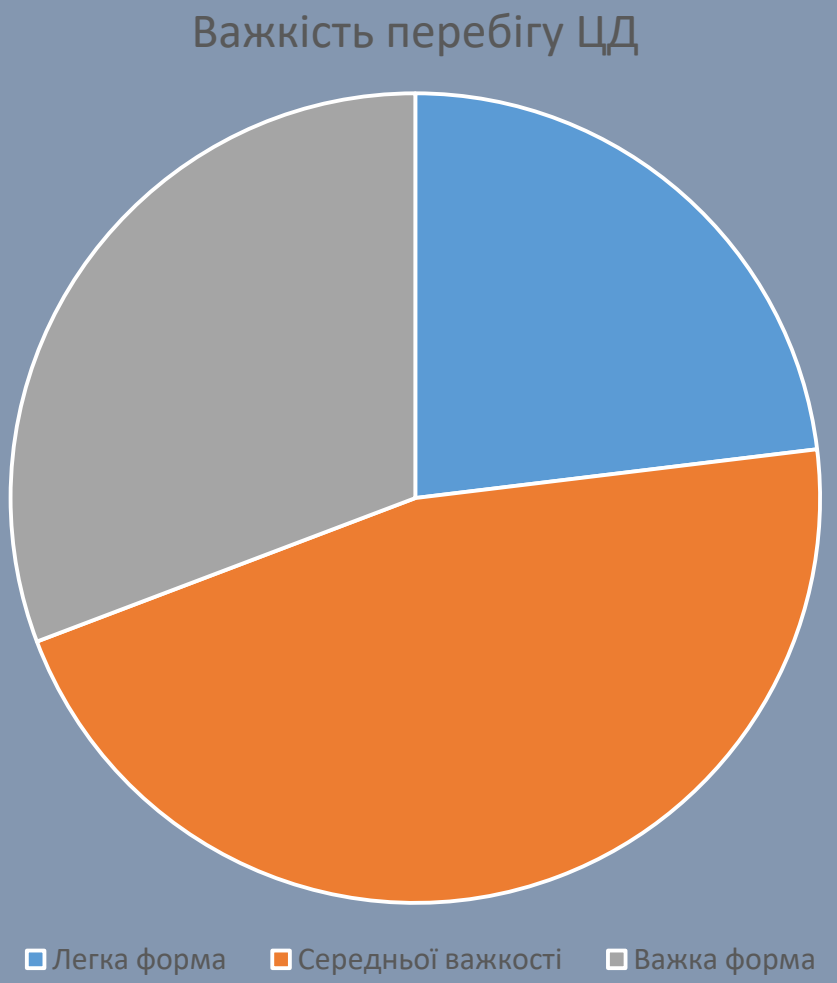
Вік хворих був від 31 до 68 років з різними термінами давності захворювання на ЦД від 8 до 20 років.





Матеріали і методи дослідження

Тяжкість клінічного перебігу ЦД встановлювали лікарі-ендокринологи за класифікацією ВООЗ. Легка форма ЦД спостерігалася у 6 пацієнтів, середньої важкості – у 12 хворих, важка – у 8 хворих. Усі хворі знаходилися під диспансерним наглядом лікаря-ендокринолога й отримували відповідне протидіабетичне лікування.



Матеріали і методи дослідження

Усі пацієнти були прооперовані у день госпіталізації у відділення щелепно-лицевої хірургії із завданням мінімальної травми за загальноприйнятою методикою під провідниковою анестезією із застосуванням місцевих анестетиків у звичайній дозі та концентрації.

Фото з власного архіву

Матеріали і методи дослідження

До першої (контрольної) групи увійшли 11 хворих, яким після проведення операції видалення зуба з дна лунки, а при необхідності з її стінок, ретельно видаляли патологічно змінені тканини, лунку заповнювали кров'яним згустком. Розсічення тканин робили з обох боків альвеолярного відростку в межах трьох зубів, у ранах залишали гумові випускники. Пацієнтам до загальноприйнятої схеми лікування призначали полоскання порожнини рота розчином «Хепілор» до 4 разів на добу впродовж 5 днів та відварами трав до купірування запального процесу.

https://www.google.com/search?q=%D1%85%D0%B5%D0%BF%D1%96%D0%BB%D0%BE%D1%80+%D1%84%D0%BE%D1%82%D0%BE&sca_esv=a041a287eb5789bb&sxsrf=AHTn8zosKEgojGyliVYZO2OLdxvz-4qYig%3A1743753700210&ei=5JHvZ5zFDLT-7_UP-diDuQU&ved=0ahUKEwicx4Hf9L2MAxU0_7sIHXnsIFcQ4dUDCBA&uact=5&oq=%D1%85%D0%B5%D0%BF%D1%96%D0%BB%D0%BE%D1%80+%D1%84%D0%BE%D1%82%D0%BE&gs_lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcnAiF9GF0LXQv9GW0LvQvtGAINGE0L7RgtC-MgUQIRigATIFECEYoAEyBRAhGKABSOkwUPIUWNojcAN4AZABAJgBiQGgAcoEqgEDMS40uAEDyAEA-AEBmAIFoAKTBcICCBAAGIAEGMsBwgIKEAAYgAQYQxiKBcICBhAAGBYYHsICCBAAGIAEGKIEmAMAiAYBkgcDMC41oAfwF7IHAzAuNbgHkwU&sclient=gws-wiz-serp#imgrc=_1-x1p0LSOeaZM&imgdii=KNIvQW0tLihFlM

Матеріали і методи дослідження

Другу (основну) групу склали 15 пацієнтів, в комплексне лікування яких входило полоскання розчином «Хепілор» до 4 разів на добу впродовж 5 днів та призначення препарату "Декатилен" по 1 таблетці кожні 2 години, після зменшення симптомів запалення – по 1 таблетці кожні 4 години впродовж 5 днів.

https://www.google.com/search?q=%D1%85%D0%B5%D0%BF%D1%96%D0%BB%D0%BE%D1%80+%D1%84%D0%BE%D1%82%D0%BE&sca_esv=a041a287eb5789bb&sxsrf=AHTn8zosKEgojGyliVYZO2OLdxvz-4qYig%3A1743753700210&ei=5JHvZ5zFDLT-7_UP-diDuQU&ved=0ahUKEwicx4Hf9L2MAxU0_7sIHXnsIFcQ4dUDCBA&uact=5&oq=%D1%85%D0%B5%D0%BF%D1%96%D0%BB%D0%BE%D1%80+%D1%84%D0%BE%D1%82%D0%BE&gs_lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcnAiF9GF0LXQv9GW0LvQvtGAINGE0L7RgtC-MgUQIRigATIFECEYoAEyBRAhGKABSOkwUPIUWNojcAN4AZABAJgBiQGgAcoEqgEDMS40uAEDyAEA-AEBmAIFoAKTBcICCBAAGIAEGMsBwgIKEAAYgAQYQxiKBcICBhAAGBYYHsICCBAAGIAEGKIEmAMAiAYBkgcDMC41oAfwF7IHAzAuNbgHkwU&sclient=gws-wiz-serp#imgrc=_1-x1p0LSOeaZM&imgdii=KNIvQW0tLihFlM

https://www.google.com/search?q=%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%BB%D0%B5%D0%BD+%D1%84%D0%BE%D1%82%D0%BE&oq=%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%BB%D0%B5%D0%BD+%D1%84%D0%BE%D1%82%D0%BE&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyCQgAEEUYORiABDIKCAEQABiABBiiBDIKCAIQABiABBiiB

Результати і обговорення

Пацієнти з легкою формою цукрового діабету оперативне втручання перенесли задовільно. Ускладнень під час операції в обох групах не було. Погіршення загального стану та посилення клінічних симптомів ЦД після операції пацієнти не зазначали. Болі у післяопераційній рані зберігалися до 2 діб в контрольній групі, та до 36 годин в основній.

https://moms.ua/blog/yak-shvidko-polegshiti-zubnij-bil/

Результати і обговорення

Пацієнти з легкою формою цукрового діабету оперативне втручання перенесли задовільно. Ускладнень під час операції в обох групах не було. Погіршення загального стану та посилення клінічних симптомів ЦД після операції пацієнти не зазначали. Болі у післяопераційній рані зберігалися до 2 діб в контрольній групі, та до 36 годин в основній. В основній групі повна епітелізація ран зафіксована до кінця третього тижня, а в контрольній групі – до кінця четвертого тижня. Пацієнти з легкою формою цукрового діабету оперативне втручання перенесли задовільно. Ускладнень під час операції в обох групах не було. Погіршення загального стану та посилення клінічних симптомів ЦД після операції пацієнти не зазначали. Болі у післяопераційній рані зберігалися до 2 діб в контрольній групі, та до 36 годин в основній. В основній групі повна епітелізація ран зафіксована до кінця третього тижня, а в контрольній групі – до кінця четвертого тижня.

https://www.google.com/search?q=%D0%BD%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%BB%D1%83%D0%BD%D0%BA%D0%B0%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BB%D0%B5%20%D1%83%D0%B4%D0%B0%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%B0&udm=2&sa=X&ved=0CCIQtI8BahcKEwiQp7KRkr6MAxUAAAAAHQAAAAAQEA&biw=1366&bih=641&dpr=1#vhid=vzgW4M3YvbDYsM&vssid=mosaic

Результати і обговорення

Більшість пацієнтів із середньою та важкою формою ЦД оперативне втручання перенесли задовільно. Тільки у трьох хворих з важкою формою ЦД під час операції настала непритомність, з якої їх вивели загальноприйнятими лікувальними заходами. Майже в усіх пацієнтів з важкою формою ЦД (87,5%) у післяопераційному періоді з'явилася або посилилася загальна слабкість, сухість у роті і спрага.

https://www.google.com/search?q=%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%BA%D0%B0+%D1%81%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B3%D0%B0+%D0%BF%D1%80%D0%B8+%D1%86%D1%83%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%BC%D1%83+%D0%B4%D1%96%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D1%96&sca_esv=8d8d37d839baca63&udm=2&biw=1366&bih=641&sxsrf=AHTn8zqhlQFdYKZZPH2lpg6nmVdAexjOUQ%3A1743762425267&ei=-bPvZ_2GEK-N9u8PpdWDiAo&ved=0ahUKEwi957iflb6MAxWvhv0HHaXqAKEQ4dUDCBE&uact=5&oq=%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%BA%D0%B0+%D1%81%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B3%D0%B0+%D0%BF%D1%80%D0%B8+%D1%86%D1%83%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%BC%D1%83+%D0%B4%D1%96%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D1%96&gs_lp=EgNpbWciRtC60LDRgNGC0LjQvdC60LAg0YHQv9GA0LDQs9CwINC_0YDQuCDRhtGD0LrRgNC-0LLQvtC80YMg0LTRltCw0LHQtdGC0ZZI9rIBUIlbWPKrAXADeACQAQCYAasBoAG3J6oBBTIyLjI3uAEDyAEA-AEBmAIUoAK3EKgCCsICBRAAGIAEwgIKEAAYgAQYQxiKBcICBxAjGCcYyQLCAgoQIxgnGMkCGOoCwgIHEAAYgAQYCpgDC4gGAZIHBDQuMTagB5OdAbIHBDEuMTa4B50Q&sclient=img#imgrc=vu-H3GykWUoN3M&imgdii=yVfhYMJVuW9SDM

Результати і обговорення

Біль різної інтенсивності в області операційної рани зберігався впродовж 4-6 діб. Пацієнти основної групи на другий день відмічали значне поліпшення стану, зменшення або повне зникнення болю. Повна епітелізація ран в основній групі хворих відбувалася на 21-у добу, у контрольній групі – на

Висновки

Таким чином, пропонований метод лікування пацієнтів з гострим гнійним одонтогенним остеомієлітом щелеп на тлі ЦД з використанням препаратів «Хепілор» та «Декатилен» може використовуватися у пацієнтів з ЦД тип 2 з метою оптимізації загоєння післяопераційних ран.

https://www.google.com/search?q=%D1%84%D0%BE%D1%82%D0%BE+%D1%83%D1%81%D0%BC%D1%96%D1%85%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE+%D0%BF%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%94%D0%BD%D1%82%D0%B0+%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B0&sca_esv=8d8d37d839baca63&udm=2&biw=1366&bih=641&sxsrf=AHTn8zrscZ77SN5OUb8Z_urha4MGo-SI_w%3A1743763727364&ei=D7nvZ9H9Fb-Q7_UPqa_r8Qs&ved=0ahUKEwiRwaqMmr6MAxU_yLsIHanXOr4Q4dUDCBE&uact=5&oq=%D1%84%D0%BE%D1%82%D0%BE+%D1%83%D1%81%D0%BC%D1%96%D1%85%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE+%D0%BF%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%94%D0%BD%D1%82%D0%B0+%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B0&gs_lp=EgNpbWciR9GE0L7RgtC-INGD0YHQvNGW0YXQvdC10L3QvtCz0L4g0L_QsNGG0ZbRlNC90YLQsCDRgdGC0L7QvNCw0YLQvtC70L7Qs9CwSMtGUKEFWPo6cAN4AJABAJgBe6ABwAuqAQQwLjE0uAEDyAEA-AEBmAIAoAIAmAMAiAYBkgcAoAf2BLIHALgHAA&sclient=img

Дякуємо за увагу!