

## **ЛАЗЕРНАЯ ФЛЮОРЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА: КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ**

*Поляков К.А., Лабазанов А.А., Артемьев А.Н.*

**Кафедра госпитальной хирургической стоматологии, Московская Медицинская Академия им. Сеченова**

Существующие методы диагностики, включая клинические, не позволяют адекватно отслеживать патологический процесс, что не позволяет оказывать своевременную, эффективную коррекцию лечения больного. Это относится и к микробиологическим, лабораторным методам диагностики.

Разработанная нами экспресс методика лазерной флюоресцентной диагностики (ЛФД) объективно обосновывает оценку течения и эффективность лечения больных с гнойной раной ЧЛЮ, объективный выбор антибактериальных препаратов, а также оценку дисбиоза ЖКТ у больных с ГВП ЧЛЮ.

В качестве лекарственных средств для лечения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области мы применяли пробиотические препараты «Эуфлорин – L» и «Эуфлорин – В». Предпосылкой для использования пробиотиков явилось то, что в комплексном лечении гнойно-воспалительных заболеваний наряду с общей антибактериальной терапией и коррекцией гомеостаза важным компонентом является местное воздействие на гнойную рану, особенно сапрофитной микрофлорой, являющейся антагонистами патогенной флоры вызывающей гнойно-воспалительные заболевания ЧЛЮ.

Необходимо отметить, что высокая стоимость и большая трудоемкость микробиологических исследований, несмотря на их информативность, являются естественными ограничениями в их применении. А расчет на применение этих методов для эффективной антимикробной терапии гнойной раны не всегда обоснован.

Кроме того, существуют значимые для лечебного процесса различия между лабораторно определяемой микрофлорой гнойной раны и ее истинным качественным и количественным составом. До 30 % штаммов бактерий не доходит до лабораторного исследования, при этом в исследуемом материале (особенно ЖКТ, начальным отделом которого является полость рта) удается идентифицировать 5-50 % бактерий (Пашков Е.П. 2002г.). Остальных относят к не культивируемым или трудно выявляемым видам. Все это приводит к эмпирическому и неадекватному применению лекарств при лечении гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ, что усугубляет течение и затрудняет лечение заболевания. В связи с этим особо интересным является новый экспресс-метод индикации заболеваний и процессов микробной природы на основе компьютерных технологий с использованием явления лазерной флюоресцентной диагностики (ЛФД) на аппарате «Спектролюкс МБ». Для клинических целей такая методика и продукт для ее компьютеризации разработаны на кафедре госпитальной хирургической стоматологии ММА им. И.М.Сеченова и Московском Государственном институте электроники и математики. Применяли метод лазерной флюоресцентной диагностики для выявления заболеваний ЧЛЮ микробной природы (абсцессы, флегмоны), проведены работы по оценке эффективности их лечения и определения сроков реабилитации. В основе принципов лазерной флюоресцентной диагностики лежит оценка флюоресценции микроорганизмов раневого субстрата, вызванной направленным лазерным излучением. Используемый прибор объединяет в себе лазерный излучатель, сенсор для восприятия флюоресценции и компьютер для обработки данных и вывода их в удобной и понятной для врача форме. Следует заметить, что производилась оценка потенцированной флюоресценции всей совокупности патогенных микроорганизмов, а не отдельного штамма, что позволяло подобрать адекватную антибиотикотерапию для элиминации флоры в целом. Время диагностики составляет около 30 минут, что является неоспоримым преимуществом метода ЛФД перед классическим микробиологическим методом, а также позволяет контролировать эффективность проводимого лечения, что отвечает современному принципу «диагностика по месту лечения» и является особенно актуальным при лечении гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, известных быстрым распространением и тяжелыми осложнениями.