

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОБИОТИКОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОДОНТОГЕННЫМИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

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

Московская Медицинская Академия им. И.М.Сеченова, Кафедра госпитальной хирургической стоматологии

В настоящее время в челюстно-лицевой хирургии проблема острой гнойной одонтогенной инфекции остается актуальной и, несмотря на предпринимаемые меры, затормозить и остановить рост числа таких больных не удается. Это объясняется изменением видового состава микрофлоры, в том числе и непосредственно в процессе лечения больного; появлением антибиотико-резистентных штаммов, вызывающих гнойное воспаление; применением медикаментозных противовоспалительных средств, зачастую угнетающих иммунитет, значительным сокращением общегосударственных мероприятий по профилактике гнойных воспалительных заболеваний и их осложнений и пр.

Важно подчеркнуть, что возбудители одонтогенной инфекции имеют большой набор вирулентных факторов и устойчивы к ряду антибиотиков и антисептиков. Кроме этого, к моменту получения микробиологических результатов лечение больного, как правило, завершено, либо заболевание прогрессирует, а выбор антибактериального препарата осуществляется эмпирически. Следует отметить, что определение чувствительности возбудителя заболевания к антимикробным препаратам, наряду с тщательной бактериологической диагностикой заболевания с выделением и идентификацией возбудителя, является главным условием для рациональной и целенаправленной терапии бактериальной инфекции, в том числе и при одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области. Для решения проблемы диагностики развития и течения воспалительного процесса взят комплекс клинических экспресс методов диагностики заболеваний и процессов микробной природы – лазерной флюоресцентной диагностики. Экспресс методика объективно обосновывает оценку течения и эффективность лечения больных с гнойной раной ЧЛО, объективный выбор наиболее эффективных антибактериальных препаратов, оценку дисбиоза ЖКТ у больных с одонтогенными ГВЗ ЧЛО.

Однако, наряду с решением проблемы выбора диагностических методов, представляется актуальной дальнейшая разработка комплексной терапии одонтогенных воспалительных заболеваний мягких тканей челюстно-лицевой области с включением факторов, которые имеют свою специфическую направленность, как на отдельные патогенетические звенья гнойного воспаления, так и на патологический процесс и организм больного в целом. Отсюда следует, что лечебные средства должны быть совместимы с макроорганизмом и должны иметь минимум противопоказаний. В качестве таковых можно рассматривать различные биологически активные соединения, обладающие положительным многофакторным воздействием, как на патологический процесс, так и на организм больного в целом.

С этой целью в нашей работе применялись 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 антагонистом патогенной флоры, вызывающей гнойно-воспалительные заболевания ЧЛО.

Важной характеристикой применения пробиотиков является то, что исключается образование антибиотикорезистентных форм бактерий, т.к. используется филогенетически отработанный механизм их антагонистических взаимодействий, детерминирующий замену гнилостной микрофлоры раны на лакто- и бифидобактерии, не вызывающие у человека гнойно-воспалительных процессов. Помимо живых лакто- и бифидобактерий в препарате Эуфлорин содержится широкий спектр аминокислот, витаминов и микроэлементов для поддержания их жизнедеятельности, что оказывает выраженное положительное влияние на состояние гнойной раны, как в стадии экссудации, так и в стадии пролиферации.

В проведенном исследовании пробиотические препараты применялись для местного лечения ран у больных с одонтогенными флегмонами ЧЛО. Было применено сочетание промывания гнойной раны раствором пробиотика с последующим выполнением полости раны тампоном, пропитанным этим же раствором. Данное лечение проводилось в сочетании с, подобранной с помощью метода лазерной флюоресцентной диагностики, антибактериальной терапией, а также хорошо известными бактериологическими методами диагностики. На фоне проведенного лечения (проведено 50 пациентов с одонтогенными флегмонами) наблюдалась стойкая положительная динамика в процессе купирования воспалительного процесса, снижение сроков: купирования инфильтрата и отека мягких тканей, очищения раны от некротических тканей и появления грануляций, эпителизации раны.

Таким образом, обоснована и подтверждена лабораторно и клинически возможность применения пробиотиков при комплексном лечении больных с одонтогенными ГВЗ ЧЛО. Выявлен положительный эффект указанного лечения. Наряду с общепринятыми микробиологическими методами применен клинический экспресс-метод ЛФД для оценки общего и местного воздействия пробиотиков на гнойную рану и организм больного. Обосновано применение в клинической практике принципов современной антибактериальной терапии с использованием пробиотических препаратов.