

### Список використаних джерел

1. Rossi C.A., Pozzobon M., De Coppi P. Advances in musculoskeletal tissue engineering: moving towards therapy. *Organogenesis*. 2010; 6: 167–172.
2. Sanchez-Lara P.A., Zhao H., Bajpai R., Abdelhamid A.I., Warburton D. Impact of stem cells in craniofacial regenerative medicine. *Front. Physiol.* 2012; 3: 188.

## ДО ПИТАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ ПІСЛЯЕКСТРАКЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ, У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ДРУГОГО ТИПУ ШНАЙДЕР С.А., РОМАНОВ Г.О.

*Одеський національний медичний університет, м Одеса, Україна*

Статистика останніх років констатує, що в світі на цукровий діабет хворіє майже 120 мільйонів осіб і їхня кількість подвоюється кожні 15 років. Цукровий діабет 2 типу - мультифакторна патологія, яка зазвичай виявляється випадково [1], і частіше розвивається після 40 років [4]. Особливості хірургічної стоматологічної санації у цієї категорії хворих, нерідко супроводжуються ускладненнями післяопераційного періоду з розвитком гнійно-запальних процесів (Дедов І. І. та співавт., 2000). Тому створення умов в порожнині рота для нормального загоєння лунок і запобігання розвитку ускладнень у таких пацієнтів не втрачає актуальності.

**Мета досліджень** - вивчення комплексного застосування орального бактериостатика Декатилен і препарату «Gelatamp» (губка) в профілактиці ускладнень після видалення зубів у хворих на цукровий діабет 2-го типу.

**Матеріали та методи.** Проведено видалення 29 зубів у 27 пацієнтів у віці від 42 до 58 років (22 жінок, 20 чоловіків), за показаннями (ускладнений карієс і пародонтит) в необхідному обсязі. Основна група - 22, контрольна - 20 хворих з однаковими клінічними проявами. В основній групі після видалення зуба та антисептичної обробки лунку заповнювали гемостатичною желатиною губкою «Gelatamp» (виробник Roeko, Німеччина), імпрегнованою 5 %-им колоїдним сріблом. Завдяки рівномірно пористій структурі губка вбирає в кілька разів більше крові, ніж важить сама, сприяє агрегації тромбоцитів завдяки великій поверхні, утворює стабільний кров'яний згусток, і повністю розсмоктується протягом 4-х тижнів. Наявність колоїдного срібла забезпечує антимікробний ефект [3].

Для профілактики розвитку змішаної інфекції порожнини рота, призначали розсмоктування таблеток Декатилен («Мефа», Швейцарія) по 1 табл. кожні 4 години - 6 табл. на добу в якості бактерицидного і фунгістатичного агента з впливом на грампозитивні і грамнегативні бактерії, гриби, спірохети. Декатилен не містить цукру і може застосовуватись у хворих на цукровий діабет [2]. Пацієнтам контрольної групи, після антисептичної обробки, лунку пухко заповнювали йодоформною турундою. Корекція основного захворювання в обох групах в необхідному обсязі проводилася ендокринологом.

**Результати.** В основній групі через 1-2 доби скарг немає. Слизова в області лунки - звичайного кольору, пальпація перехідної складки в цій області - безболісна. На 3-4 добу лунка епітелізувалась. У контрольній групі на 2-у добу - скарги на незначні болі в області лунки, слизова - гіперемована, набрякла, при пальпації перехідної складки в області лунки - чутлива, йодоформна турунда зберігалася. Йодоформну турунду видаляли, обробляли розчинами антисептика, пухко вводили йодоформну турунду, явка через 2 доби. На 4-ту добу - скарг немає; видаляли турунду, формували згусток, контрольний огляд - через 2 доби. На 5 добу в

лунці - молода грануляційна тканина. Післяопераційний період у контрольній групі склав в середньому до 9 днів.

**Висновки.** Отримані результати демонструють ефективність застосування таблеток Декатилен і губки «Gelatamp» для профілактики альвеолітів у пацієнтів з цукровим діабетом 2-го типу. Запропонований комплекс може бути рекомендований хірургам-стоматологам при хірургічній санації у даного контингенту хворих.

#### Список використаних джерел

1. Амвросова М. А. Современные представления о сахарном диабете 2 типа. Приверженность к лечению пациентов с диагнозом: сахарный диабет 2 типа. / М. А. Амвросова [и др.] // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 2. – С. 274–278. – Режим доступа: <http://e-koncept.ru>
2. Декатилен™ (DECATYLEN™ Режим доступа: <https://compendium.com.ua>
3. Джеламп (Gelatamp) Гемостатическая губка. Режим доступа: <https://vip24.zakupka.com>
4. Смирнова О.М. Современные принципы лечения сахарного диабета 2 типа / О.М. Смирнова // РМЖ Режим доступа: <https://www.rmj.ru>.

## ОСОБЛИВОСТІ ХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАНЬ ПРИ ТРАВМАТИЧНИХ ПОШКОДЖЕННЯХ СТІНОК ЛОБОВОГО СИНУСА ПРИ ПОЄДНАНІЙ КРАНІО-ФАЦІАЛЬНОЇ ТРАВМИ ШУМИНСЬКИЙ Є.В.

*Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна*

**Вступ.** Складність анатомічної будови лобової кістки зумовлена близьким анатомічним розташуванням головного мозку, органа зору, повітроносних шляхів, а також рядом функцій, основною з яких є буферна. Щоб ефективно протидіяти силам, що діють на лобову кістку, вона у своєму складі має пазуху. Її форми та анатомічна будова дозволяє ефективно перерозподіляти та розсіювати кінетичну енергію травмуючого агента. Переломи лобової кістки супроводжуються у 100% випадків черепно-мозковою травмою різного ступеня тяжкості. У багатьох випадках поєднаних краніо-фаціальних пошкоджень саме переломи лобової кістки та стінок пазухи визначають першочерговість та об'єм надання хірургічної допомоги, що суттєво впливає на прогноз лікування.

**Мета.** Проаналізувати розповсюдженість, визначити основні підходи до лікування травматичних переломів лобової кістки.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводились на основі даних роботи щелепно-лицевої служби Київської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги (КМКЛШМД) у період з 2012-2018 р. Дані про причину, терміни, важкість травми, зони перелому, об'єм та терміни надання допомоги вносились до створеної бази даних. Після статистичної обробки даних всіх пацієнтів, окремо проводився аналіз для хворих, яким надавалася хірургічна допомога.

**Результати.** Кількість пацієнтів з ізольованими та поєднаними переломами лобової кістки та стінок пазух склала 118 осіб, що складає в  $10,4 \pm 1,5$  % від загальної кількості пацієнтів з травматичними пошкодженнями краніо-фаціальної ділянки. Серед них 91,9% чоловіків та 8,1% жінок. З ізольованими переломами на лікуванні перебували 25,5% пацієнтів, а з поєднаними 74,5%. У 16,2% пацієнтів відзначалося пошкодження органа зору, у 46,5% травми поєднувалися з ураженням кісток носа. Консервативно було проліковано 67,5% хворих,