

*Ранова термометрія у визначенні ефективності лікування гнійних ран  
щелепно-лицевої ділянки у дітей*

С.О.Білоконь, О.В.Гуржій, Н.П.Білоконь

ВДНЗУ “Українська медична стоматологічна академія”, м.Полтава

Посилений науковий інтерес і велике практичне значення має розробка та впровадження в клініку нових, доступних, патогенетично обґрунтованих лікарських засобів і методів місцевого лікування ранової інфекції, спрямованих на пригнічення гноєтворної мікрофлори, посилення місцевого тканинного імунітету та активізацію репаративних процесів.

Метою нашої роботи стало підвищення ефективності комплексного лікування дітей, хворих на гострий гнійний лімфаденіт (ГГЛ) ЩЛД та гострий одонтогенний остеомиєліт тіла нижньої щелепи (ГООТНЦ), за рахунок місцевого використання сучасних вітчизняних багатокомпонентних мазей (БКМ). У дітей 1 групи протягом всього ранового процесу (РП) використовували мазь “Альгофін”, а у пацієнтів 2 групи БКМ застосовувались пофазово: “Офлокаїн-Дарниця” – в 1 фазі, а “Метилурацил-Дарниця” – в 2 та 3 фазах РП.

Для визначення ефективності запропонованого методу лікування у хворих 1 та 2 групи в день оперативного втручання, на 3-ю та 6 післяопераційну добу цифровим електронним термометром МТ-1622 швейцарської фірми “MicroLife” проводили внутрішньоранову термометрію.

Згідно результатів дослідження, на 3-ю добу спостерігалось превалювання зниження внутрішньоранової температури в другій групі порівняно з першою. У 1 групі показники склали 0,7% та 0,8% ( $p < 0,5$ ), а в 2 групі 1,1% ( $p < 0,02$ ) та 0,9% ( $p < 0,5$ ) відповідно у хворих на ГГЛ та на ГООТНЦ. На нашу думку, це пов'язано із більш вираженим лікувальним ефектом мазі “Офлокаїн-Дарниця”, яка використовувалась у дітей 2 групи в зазначений термін, порівняно із препаратом “Альгофін”. Подібна закономірність збереглася і на 6-у добу, однак у 2 групі хворих із гострим гнійним лімфаденітом термометрію взагалі не вдалося провести через закриття ранового каналу (табл.).

Нозологічна форма	Група порівняння	внутрішньоранова термометрія, °С		
		День операції	3 доба	6 доба
ГГЛ	1	37,75±0,17	37,48±0,14	37,09±0,14 **
	2	37,74±0,12	37,33±0,11 ***	—
ГООТНЦ	1	38,21±0,26	37,89±0,25	37,60±0,28 **
	2	38,18±0,31	37,82±0,27	37,52±0,16

Примітка:  $p < 0,001$ ; \*\* –  $p < 0,05$ ; \*\*\* –  $p < 0,02$  (порівняно із днем операції).

Отримані дані аргументують ефективність пофазового використання сучасних вітчизняних БКМ у дитячій ЩЛХ.