

ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Аветиков Д.С., Локес Е.П., Ставицкий С.А., Яценко И.В., Розколупа А.А.
ВГУЗ Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия»,
г. Полтава

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с
пластической и реконструктивной хирургией головы и шеи

Одной из наиболее распространенных причин инвалидизации и смертности пациентов наряду с онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями является сахарный диабет. У пациентов с сахарным диабетом заболевания сердечно-сосудистой, центральной и периферической нервной систем встречаются в три раза чаще, чем у других пациентов. Известным является тот факт, что при сахарном диабете возникает высокий риск развития макро- и микрососудистых нарушений с гнойно-воспалительными и некротическими процессами.

По данным клиники челюстно-лицевой хирургии Высшего государственного лечебного учреждения Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия» среди пациентов, госпитализированных с различными заболеваниями в челюстно-лицевую стационар, заболеваемость сахарным диабетом встречается в 12% случаев, причем в 8% является впервые выявленной [2].

Сахарный диабет обуславливает атипизм клинического течения гнойно-воспалительного раневого процесса, выраженную его частую генерализацию, что в свою очередь предусматривает проведение двухэтапной хирургической обработки раны. Первым этапом хирургической обработки раны является широкое радикальное раскрытие гнойного очага, его ревизия со вскрытием карманов и затеков и дренирование в первые часы после госпитализации. Такие действия способствуют разрыву порочного

круга, характерного для воспалительных процессов на фоне сахарного диабета (гнойная инфекция – декомпенсация сахарного диабета – прогрессирование гнойной инфекции). Вторым этапом – радикальная хирургическая обработка раны, которую желательно проводить под общим обезболиванием в условиях компенсации основных параметров гомеостаза.

Правильно проведенная хирургическая обработка раны приводит к снижению ацидоза, общей интоксикации организма, нормализации метаболизма тканей, что создает лучшие условия для ее заживления. Но не всегда радикальную хирургическую обработку раны возможно провести в полном объеме, для решения этой проблемы возможно местное использование сорбентов.