

Запропонований винахід відноситься до галузі медицини, а саме до хірургічної стоматології, може бути застосований при проведенні планових амбулаторних хірургічних стоматологічних втручань.

Стоматологічні амбулаторні планові хірургічні втручання є одними з найбільш поширених і досить часто супроводжуються нанесенням значної операційної травми (атипове видалення нижнього "зуба мудрості", видалення ретендованих зубів і т.п.). Тому проблема профілактики післяопераційних запальних ускладнень в хірургічній стоматології залишається актуальною. (Іванов С.Ю., Бизяев А.С., Ломакин М.В. и др., 2000; Параскевич В.Л., 2000; Тимофеев А.А., 2002).

На сьогоднішній день відомі способи профілактики запальних післяопераційних ускладнень, що включають призначення в післяопераційному періоді антибіотиків широкого спектру дії (Бернадський Ю.И., 2000; Робустова Т.Г., 2000; Іванов С.Ю. и соавт., 2000). Але при такому підході відсутній комплексний вплив на декілька ланцюгів патогенезу запальних ускладнень одночасно.

На наш погляд, антибіотикотерапію необхідно розглядати лише як складову частину комплексного впливу на патогенез запальних ускладнень.

Іншою важливою складовою частиною такого впливу може стати застосування імуномодуляторів, що дасть змогу більш ефективно запобігти розвитку післяопераційних ускладнень запального характеру.

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб профілактики післяопераційних запальних ускладнень (Патент України №4699 від 28.12.97. "Спосіб профілактики післяопераційних ускладнень", Воробйова Г.М., Копчак В.М., Петровська М.М), що включає проведення передопераційної імунокорекції за допомогою імуномодулятора тимоптина та додаткової імунізації стафілококовим анатоксином. Безпосередньо перед втручанням вводять терапевтичну дозу антибіотика гентаміцину, а під час самого втручання - терапевтичну дозу тимоптина.

Однак відомий спосіб не може бути використаний в амбулаторних умовах, тому що він досить складний в застосуванні і потребує умов стаціонару.

В основу винаходу поставлено завдання створити спосіб профілактики післяопераційних ускладнень шляхом удосконалення відомого, досягти спрощення та безпечності його виконання, та забезпечити можливість застосування в амбулаторних умовах.

Поставлене завдання вирішують створенням способу профілактики післяопераційних запальних ускладнень при планових хірургічних стоматологічних амбулаторних втручаннях, що включає використання імуномодулятора та антибіотика, який згідно винаходу відрізняється тим, що в якості імуномодулятора використовують препарат рослинного походження ехінацею пурпурову у вигляді спиртової настоянки по 20 крапель тричі на добу протягом тижня, як в передопераційному періоді так і в післяопераційному, та місцево в післяопераційному періоді у вигляді ротових ванночок (1 чайна ложка настоянки на 200мл води). Додатково в післяопераційному періоді перорально в якості антибіотика призначають на протязі тижня оксацилін по 0,5г чотири рази на день.

Препарати ехінацеї пурпурової відрізняються вираженою імуномодуючою та антиоксидантною дією, що дуже важливо в сучасних умовах постійної негативної дії на організм факторів, пов'язаних з забрудненням навколишнього середовища (Наймытенко Е.П., 1999). Як антибіотик нами обраний оксацилін, оскільки напівсинтетичні пеніциліни залишаються ефективними засобами боротьби з стафілоковою флорою і є найменш токсичними серед антибіотиків широкого спектру дії. Оксацилін може застосовуватись пероральним шляхом, що зручно в амбулаторних умовах.

Запропонований нами спосіб виконують наступним чином: хворому призначається прийом спиртової настоянки ехінацеї пурпурової по 20 крапель тричі на день на протязі тижня в передопераційному періоді. Після втручання хворий продовжує прийом настоянки ехінацеї на протязі тижня. Одночасно настоянка застосовується у вигляді ротових ванночок (1 чайна ложка настоянки на 200мл води) 3-5 разів на день. Додатково призначається прийом оксациліну по 0,5 г чотири рази на день, теж на протязі тижня.

Клінічний приклад: хворий Ш., 35 років, з'явився на прийом 20 квітня 2003 р. Встановлений діагноз: ретенція і дистопія 38. Призначений прийом спиртової настоянки ехінацеї пурпурової по 20 крапель тричі на день на протязі тижня. 27.04.2003 р. під місцевим знеболюванням проведене атипове видалення 38 за допомогою долота та бормащини. Призначений оксацилін по 0,5г чотири рази на день, ротові ванночки з розчином настоянки ехінацеї.

Післяопераційний період спокійний: болі зникли на другий день після втручання, обмеження відкривання рота було незначним (до 3,5см) і зникло на третій день. Рана загоїлась первинним натягом. Шви були зняті на 5-й день. Таким способом було проліковано 20 хворих.

Позитивний ефект застосування наведеного способу полягає в більш ранньому зниканні післяопераційного набряку тканин, болів та обмеження відкривання рота, що дало змогу зменшити строк непрацездатності хворих в середньому на 1,2 доби (з 5,6 доби до 4,4 доби).