

ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ТА ПЕРЕБІГ ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ ТА ШИЇ

Локес К.П., Ставицький С.О., Яценко І.В.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна

Цукровий діабет є важливою і поширеною проблемою сучасної медицини (складає більш ніж 50% від усіх захворювань ендокринної системи). Поширеність даного захворювання складає 2-3%, а в економічно розвинених країнах до 4-5% населення. Причому із віком та наявністю ожиріння частота цукрового діабету може зростати до 10%. Поширеність хронічних захворювань серцево-судинної, центральної та периферичної нервової систем у даній групі хворих втричі вища у порівнянні з іншими людьми.

Хірурги різного профілю все частіше приймають участь у лікуванні хворих на цукровий діабет. За даними клініки щелепно-лицевої хірургії ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» близько 12% від усіх хворих, які госпіталізовані до щелепно-лицевого стаціонару із різними діагнозами, мають в анамнезі цукровий діабет. При цьому у 8% пацієнтів дане захворювання діагностовано вперше.

Клінічний перебіг гнійно-запальних процесів у даних хворих є значно більш тяжким ніж у аналогічних вікових групах без діабету, при схожій частоті виникнення цих захворювань.

Серед встановлених діагноз даної групи хворих провідне місце займають: травматичні ураження м'яких тканин та кісток лицевого скелету – 51,5%, остеомієліт нижньої щелепи – 11,6%, абсцеси або флегмони різних анатомічних областей – 25,5%, фурункули або карбункули – 11,4%.

Цукровий діабет характеризується атипізмом перебігу гнійно-запального раневого процесу, вираженою його частою генералізацією, що передбачає проведення двохетапної хірургічної обробки. Перший етап – у перші часи після

госпіталізації необхідно проводити розкриття гнійника, ревізію та дренування що сприятиме розриву порочного кола (гнійна інфекція – декомпенсація цукрового діабету – прогресування гнійної інфекції). Другий етап – радикальна хірургічна обробка, яку бажано проводити під загальним знеболенням в умовах компенсації основних параметрів гомеостазу.

Комплексне лікування хворих на цукровий діабет із гнійно-запальними процесами щелепно-лицевої ділянки передбачає необхідність консультації ендокринолога та за необхідністю інших спеціалістів. Лікування хворих таких хворих необхідно проводити під контролем вмісту глюкози крові 1-2 рази на добу. Основні напрямки у комплексі лікувальних заходів – санація гнійно-некротичних вогнищ, оптимізація перебігу раневого процесу, об'єктивізація критеріїв раннього закриття ран, а також адекватна корекція цукрового діабету та дієтотерапія, які сприяють покращенню мікроциркуляції та оптимізації перебігу гнійно-запального процесу.