

К ТЕОРЕТИЧЕСКОМУ ОБОСНОВАНИЮ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ФЛЕГМОНАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ С ПОЗИЦИЙ УЧЕНИЯ О ГОМЕОСТАЗЕ

Ю.К. Сахаров

Современные принципы медикаментозного лечения острых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области не всегда дают надежные основания положительных результатов. В частности эффективность терапии флегмон оставляет желать лучшего и до сих пор встречаются летальные исходы.

Изменение течения заболевания в худшую сторону объясняется обычно особенностями резистентности организма больного и вирулентностью микробов. Однако, вероятнее всего следует рассматривать состояние больного с флегмоной как реакцию гомеостаза на недостаточность компенсирующих систем адаптации при имеющихся наследственных его особенностях.

Данные литературы (А.С. Самохоцкий, 1987 и др.) дают основания считать, что электролитный баланс организма не является самостоятельной системой, а служит каналом связи высших отделов гомеостаза с низшими. Введением в кровоток определенных соотношений макроэлектролитов можно лечить многие заболевания без применения других средств или резко ухудшить течение болезни. Этим можно объяснить феномен временного ухудшения состояния больного после или вовремя внутривенных инъекций с целью гемодилюции.

Можно констатировать, что отсутствует четко сформированная противопоказание для внутривенного введения растворов, содержащих ионы кальция, натрия, калия и магния, применение которых может вызвать неблагоприятные реакции и ухудшить состояние больного.

Теоретические, экспериментальные и клинические разработки выше изложенных аспектов воздействия на гомеостаз могут дать представления о принципиально новых способах лечения, основанных на компьютерном анализе большого количества данных о больном с точным предсказанием

реакции на вычисленное адекватное воздействие. Имеющиеся же на сегодня сведения позволяет с большой долей уверенности утверждать, что не следует вводить в сосудистое русло растворы, содержащие неорганические ионы (калий, кальций, натрий, магний), если количество одного из них в крови превышает норму, ибо есть риск получения неблагоприятной реакции течения патологического процесса. Вполне вероятно, что существует для каждого отдельного больного с флегмоной раствор, соотношение макроэлементов в котором может оказать на столько положительное воздействие при введении его в кровоток, что другие часто применяемые сейчас средства могут оказаться не нужными.