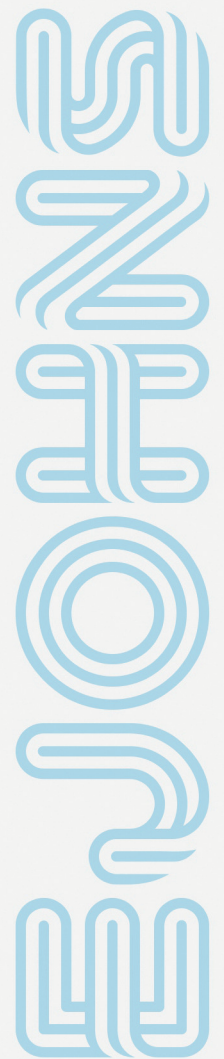


ISSN 2181-337X

EURASIAN JOURNAL OF OTORHINOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY

Volume 3 • Issue 3

2024



ejohns.scinnovations.uz



ПРИМЕНЕНИЕ ГЕНТАМИЦИНСОДЕРЖАЩЕГО СОРБЕНТА И ОКСИГЕНАТЕРАПИИ ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛОВ И КАРБУНКУЛОВ ЛИЦА

Эшбадалов Н.Х.¹, Хажиев Ш.Х.², Мансуров А.А.³

¹ Андижанский государственный медицинский институт

² Ташкентский государственный стоматологический институт

³ Каракалпакский государственный медицинский институт

Аннотация. Целью нашей работы явилось изучение эффективности волокнистого полипропиленового сорбента и оксигенации при комплексном лечении больных с фурункулами и карбункулами ЧЛО. Под нашим наблюдением находилось 58 больных с фурункулами карбункулами ЧЛО поступившие на стационарное лечение на 2-5 сутки заболевания, Причем больные с абсцедирующими формами фурункулов поступили на 4-5 день от начала заболевания. Таким образом, способность оксигенотерапии и применение аппликационные гентамицинсодержащие сорбент оказывает бактериостатические, бактерицидные, противовоспалительное действие, ликвидировать коллатеральный отек, способствовать концентрации гнойного процесса и тем самым быстрому разрешению его, а также ускорять рассасывание инфильтрата без остаточных явлений следует рассматривать, как профилактическое средство, с помощью которого возможно не только предотвращение тяжелых осложнений, но и более эффективное лечение гнойных воспалительных процессов кожи лица. Метод аппликационные и оксигенотерапии следует считать перспективным в стоматологической практике, так как он безболезнен, бесконтактен, атравматичен и предотвращает осложнения.

Ключевые слова: воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, фурункул, карбункул, осложнение, оксигенотерапия.

Для цитирования:

Эшбадалов Н.Х., Хажиев Ш.Х., Мансуров А.А. Применение гентамицинсодержащего сорбента и оксигенотерапии при комплексном лечении для предотвращения осложненного течения фурункулов и карбункулов лица. *Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи.* 2024;3(3):69–73. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2024.3.3.0013>

APPLICATION OF GENTAMICIN-CONTAINING SORBENT AND OXYGEN THERAPY IN COMPLEX TREATMENT TO PREVENT COMPLICATED COURSE OF FURUNCLES AND CARBUNCLES OF THE FACE

Eshbadalov N.Kh.¹, Khazhiev Sh.Kh.², Mansurov A.A.³

¹ Andijan State Medical Institute

² Tashkent State Dental Institute

³ Karakalpak State Medical Institute

Abstract. The aim of our work was to study the effectiveness of fibrous polypropylene sorbent and oxygenation in the complex treatment of patients with furuncles and carbuncles of the maxillofacial region. We observed 58 patients with furuncles and carbuncles of the maxillofacial region admitted to hospital treatment on the 2nd-5th day of the disease, and patients with abscessing forms of furuncles were admitted on the 4th-5th day from the onset of the disease. Thus, the ability of oxygen therapy and the use of application gentamicin-containing sorbent has a bacteriostatic, bacteriocidal, anti-inflammatory effect, eliminate collateral edema, promote the concentration of the purulent process and thereby its rapid resolution, as well as accelerate the resorption of the infiltrate without residual effects should be considered as a prophylactic agent, with the help of which it is possible not only to prevent severe complications, but also more effectively treat purulent inflammatory processes of the facial skin. The method of application and oxygen therapy should be considered promising in dental practice, as it is painless, contactless, atraumatic and prevents complications.

Keywords: inflammatory diseases of the maxillofacial region, furuncle, carbuncle, complication, oxygen therapy.

For citation:

Eshbadalov N.Kh., Khazhiev Sh.Kh., Mansurov A.A. Application of gentamicin-containing sorbent and oxygen therapy in complex treatment to prevent complicated course of furuncles and carbuncles of the face. *Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery.* 2024;3(3):69–73. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2024.3.3.0013>

АКТУАЛЬНОСТЬ

Острых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области в настоящее время приобретает особую актуальность, усиление вирулентности микроорганизмов, снижение чувствительности их к антибиотикам, а также изменение реактивности организма способствуют тому, что клиника острых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области утяжеляется [3,4].

Среди заболеваний челюстно-лицевой области острые гнойно-воспалительные процессы составляют от 40% - 60%, а фурункулы и карбункулы составляют от 5% до 15% [1,2,5,6].

Фурункулы и карбункулы являются острыми гнойно-некротическими воспалительными заболеваниями и среди гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области [ЧЛО] занимают до 27%. Фурункулы у 64,2%, карбункулы у 15,1% больных локализируются на лице [1,2,3].

Среди гнойничковых заболеваний кожи фурункулы, вызываемые преимущественно золотистым стафилококком, составляют 1/3. Особого внимания заслуживают фурункулы лица. Это связано с особенностями строения, функции данной анатомической области, а также близостью головного мозга.

Фурункулы и карбункулы лица, как гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающей его соединительной ткани, только в начальной стадии локализуется в коже. В дальнейшем процесс очень быстро распространяется на подкожную клетчатку, возникает регионарный лимфаденит и симптомы общего характера, связанные с интоксикацией организма.

Одной из особенностей клиники фурункулов и карбункулов лица является их гиперергическая реакция. Тяжесть заболевания определяется выраженными перифокальными явлениями, быстрым распространением процесса по кровеносным сосудам с развитием флебита и проникинанием инфекции в полость черепа, что представляет опасность для жизни больных. Следовательно, возникает необходимость профилактики осложненного течения фурункулов и карбункулов лица. По данным областной стоматологической поликлиники г. Андижан и отделения челюстно-лицевой хирургической отделении №7 Г'КБ г. Ташкента, среди заболевших, обратившихся

за хирургической помощью, с фурункулами лица составили 5%. Это обстоятельство обязывает обратить серьезное внимание на профилактику и разработку рациональных методов лечения этого заболевания, предупреждающих развитие осложнений. Многообразие предложенных методов лечения (мазевые повязки, хирургическое лечение, физиотерапия, антибиотики, гипотермия и др.) и в то же время их недостаточная эффективность побудили нас к поискам новых средств.

В последнее время в связи с часто встречающимися осложненными формами фурункулов и карбункулов ЧЛО, методы лечения требуют дальнейшего совершенствования.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение эффективности волокнистого полипропиленового сорбента [ВПС] и оксигенации при комплексном лечении больных с фурункулами и карбункулами ЧЛО.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Под нашим наблюдением находилось 58 больных с фурункулами карбункулами ЧЛО поступившие на стационарное лечение на 2-5 сутки заболевания, Причем больные с абсцедирующими формами фурункулов поступили на 4-5 день от начала заболевания. Из 58 больных у 8 были карбункулы ЧЛО.

Среди всего контингента больных было 27 женщин и 31 мужчин, в возрасте от 16 до 45 лет. Развитию фурункулов и карбункулов в основном послужило выдавливание мелких гнойничков-«прыщей» У 25 больных фурункулы и карбункулы локализовались в подглазничной и шейной областях, 18- в области верхних и нижних губ, у 9-в области виска и лба, у 6-в области подбородка и шеи. Придерживаясь классификации Т.П. Сушиева (1972) мы отметили, что у 38 больных были фурункулы, карбункулы в стадии стержня, а 20 больных в момент поступления стационар отмечалось стадия абсцедирования.

При поступлении больные предъявляли жалобы на наличие процесса на лице, где отмечались сильные воспалительного боли, усиливающиеся при дотрагивании. Кроме того, основной контингент больных отмечали нарушения сна и общую слабость, головные боли и повышение

температуры тела на ночь до 38 * С Клинические проявления фурункула и карбункула было стерж-ня: инфильтрация в большой отек мягких тканей, гиперемия кожи с конусовидным одинаковым в стадии возвышением, где в центре расположе-на гнойная корочка, резкая болезненность при пальпации.

В случаях абсцедирования отек мягких тканей был наиболее выражен, при пальпации кроме болезненности отмечалась флюктуация. Всем больным назначал общее и местное лечение. Из 58 больных с фурункулами и карбункулами лица в комплексном лечении 30 больным основной [1 группы] местно применяли ЗПС с мегодикой оксигенации Контрольную [второй] группу составили 28 больных, которым при местном лечении применяли повязки с гипертоническим раствором. Методика заключалась в следующем: перед накладыванием повязок с сорбентами или обрабатывали спиртом и гипертоническим гной-ные корочки раствором, кожу вокруг раны [при абсцедирующих формах проводили оператив-ное вскрытие два раза в день и сверху закрывали стерильной удаляли ВПС накладывали непосред-ственно на рану марлевой салфеткой Для оксиге-нации использовано нами устройство на основе аппарат Боброва. где имеется приводящая труба-ка для кислорода парами для спирта.

На отводящем конце резиновой трубки имеет-ся резиновая канюля к которой присоединяется поливиниловый капилляр для введения В рану. Система к источнику кислорода подключается помощью редуктора и скорость поступления легко регулируется. Система простая, легкая и может быть помещена в любое место. После хи-рургической обработки раны нами проводилось аэрация течения 30 минут ежедневно, до полно-го прекращения гноеотделения и очищения ран, Параметрами подачи кислорода были 4-8 л/мин. При котором больные отмечали незначительное жжение в ране в течении 2-2,5 минут, с последую-щим чувством онемения.

Всем больным у параллельно назначалось противовоспалительное десенсибилизирующее и общее укрепляющее лечение.

Также критерием оценки эффективности ок-сигенации раны было измерение парциального давления кислорода - PO₂ на больной здоровой стороне с вычислением их разницы между ос-

новной и контрольными группами

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ:

После оксигенотерапии отмечали обезболи-вающий анальгетический эффект. Болевой син-дром, характерный для фурункулов лица, пол-ностью исчезал после 1-2 сеансов облучения. Одновременно прекращалось нарастание сим-птомов заболевания, уменьшались явления кол-латерального отека, а также размеры инфильтра-та, воспалительный процесс концентрировался. В дальнейшем течение фурункула шло по двум направлениям: либо инфильтрат претерпевал об-ратное развитие, либо происходило абсцедиро-вание, что способствовало раннему разрешению процесса. При этом на завершающем этапе ле-чение проводили с применением всасывающих асептических повязок. Так, в начальной стадии фурункула абсцедирование наступило в 5 случа-ях (из 18), в остальных процесс имел abortивное течение. В среднем продолжительность лече-ния этой стадии составила 2,4 дня, что в 2 раза меньше по сравнению с обычным сроком, когда у большинства больных происходит абсцедиро-вание процесса.

При лечении больных, обратившихся с фурун-кулами в стадии инфильтрации, абсцедирование и самопроизвольное вскрытие наступило у 50%; процесс полностью ликвидировался без явлений остаточного инфильтрата в среднем через 4 дня с начала аппликационные и оксигенотерапии. Применение оксигенотерапии в стадии абсце-дирования фурункула и карбункула лица способ-ствовало разрешению процесса и рассасыванию инфильтрата в 2,8 дня. Лечение больных, обра-тившихся в стадии разрешения и рассасывания инфильтрата, проведено соответственно в 2,4 и 1,7 дня.

Наши наблюдения свидетельствуют о том, что сроки лечения фурункулов и карбункулов лица в различных стадиях заболевания с применением аппликационные и оксигенотерапии сокращают-ся в 1,5-2 раза по сравнению с общепринятыми методами лечения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, способность оксигенотерапии и применение аппликационные гентомицинсо-держащие сорбент оказывает бактериостатиче-

ские, бактериоцидные, противовоспалительное действие, ликвидировать коллатеральный отек, способствовать концентрации гнойного процесса и тем самым быстрому разрешению его, а также ускорять рассасывание инфильтрата без остаточных явлений следует рассматривать, как профилактическое средство, с помощью которого возможно не только предотвращение тяжелых осложнений, но и более эффективное лечение гнойных воспалительных процессов кожи лица.

Метод аппликационные и оксигенотерапии следует считать перспективным в стоматологической практике, так как он безболезнен, бесконтактен, атравматичен и предотвращает осложнения. Наши клинические наблюдения подтверждают высокую эффективность аппликационные и оксигенотерапии при комплексном лечении фурункулов и карбункулов лица. В отличие от существующих этот метод универсален и может быть достаточно надежным при любой стадии заболевания, позволяет сократить сроки лечения и в большинстве случаев дает возможность исключить оперативное вмешательство

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННЫХ И МАТЕРИАЛОВ

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ АВТОРОВ

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

ЭТИЧЕСКОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ

Были соблюдены все применимые международные, национальные и/или институциональные руководящие принципы по уходу за живот-

ными и их использованию.

СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ

Не применимо.

ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал "Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи" сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

Статья получена 20.09.2024 г.

Принята к публикации 25.09.2024 г.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of "Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery" remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 20.09.2024

Accepted for publication on 25.09.2024

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Супиев Т.К. – Материалы по этиологии клиники и лечению фурункулов и карбункулов лица: Автореф. Дисс. ... канд.мед.наук. – Алма-Ата, -1972. -20с.
2. Захарова Г.Н., Булкин В.А., Лепилин А.В. -Профилактика больных и лечение осложнений фурункулами и карбункулами лица/ Вестн. хирургии > Т.143-N7.С. 100-102. им И.И. Грекова-1989.
3. Шаргородский А.Г. «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области шеи» М.Медицина -1985. С.352
4. Эшбадалов Х.Ю.-Применение сорбционных методов при комплексном лечении больных с различными клиническими течениями флегмон челюстно-лицевой области: Автореф. Дисс. ... канд.мед.наук. – Ташкент, 1999. -19с.
5. Whitney J.D., Heiner S. Tissue and wound healing effects of short duration postoperative oxygen therapy //Biol. Res. Nurs.-2001. Vol. 2.-N3.-P. 206-215.
6. Zemlin C. The problem: antibiotic resistance in wound infection. Solution: modern wound therapy // Krankenpf.l. 2000,-Vol.38.-N6.-P. 220-221