

Принципы лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями

Студентка стомат.факультета
Нефедова Анастасия 370гр

Что же это такое?

Одонтогенное воспалительное заболевание
– инфекционно-воспалительные процессы челюстно-лицевой локализации и шеи, при которых входными воротами для возбудителей служат дефекты твердых тканей, зубодесневого прикрепления и эпителиального покрова десны над прорезывающимся или ретенированным зубом



Схема лечения больных с ОВЗ.

1. Определить место лечения и вид обезболивания;
2. Дренирование очага гнойного воспаления или хирургическое лечение;
3. АБ терапия(с назначением терапии сопровождения);
4. Иммунокоррекция;
5. Дезинтоксикационная и инфузионная терапия;
6. Симптоматическая терапия;
7. Физиотерапия и реабилитация больного.



Место лечения.



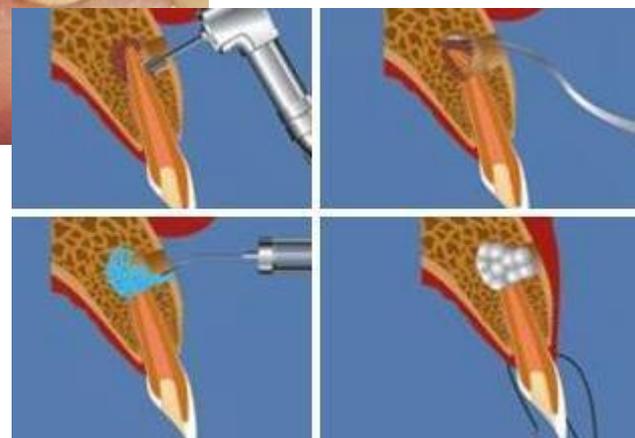
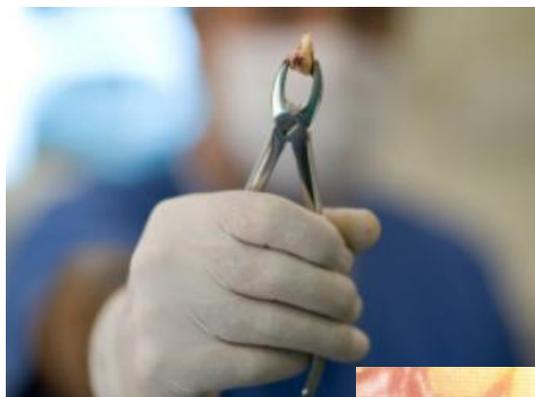
- Острые формы и обострения хронических периодонтитов;
- Острые периоститы

- остеомиелиты
- абсцессы
- Флегмоны
- Острые\обострения лимфаденитов
- аденофлегмоны
- ограниченные формы на фоне гипо- гиперергической реакции организма или декомпенсации соматического заболевания

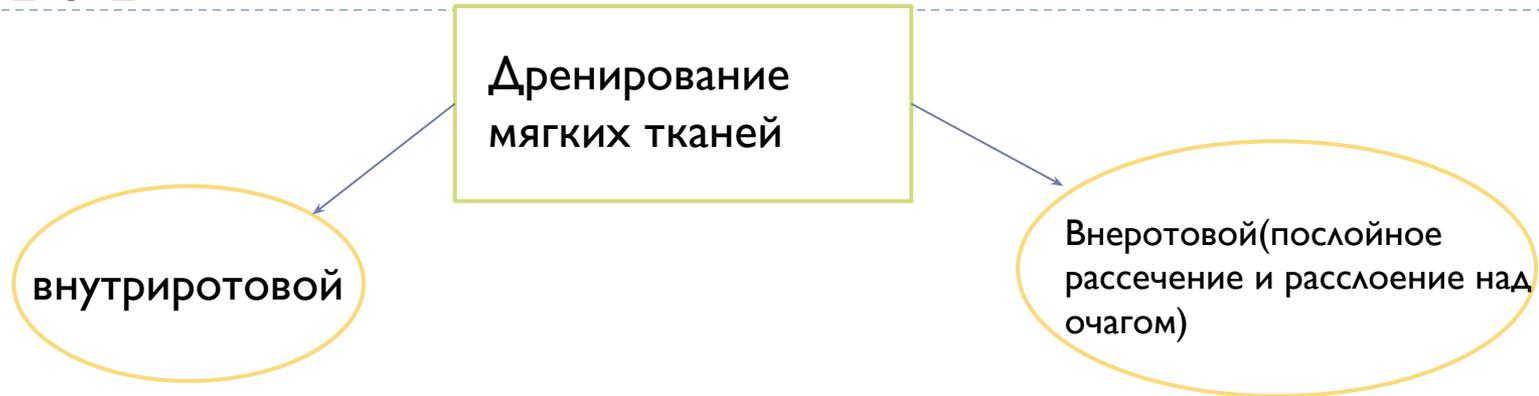


Хирургическое лечение.

По основному принципу гнойной хирургии «Ubi pus, ibi evasio» (« Видишь гной, удали его»).



Хирургическое лечение.



При выборе оперативного доступа:

- 1) Путь к гнойному очагу (толщина слоя рассекаемых тканей)
- 2) Опасность повреждения органов и структур
- 3) Послеоперационный рубец на коже лица отсутствует или малозаметен
- 4) Обеспечиваются наилучшие условия для оттока гнойного экссудата.



Антимикробная терапия

Принципы рациональной антибиотикотерапии:

- Избирательное подавление жизнедеятельности патогенных микроорганизмов без существенного влияния на организм хозяина
- Препарат остеотропен, т.е. поступает в очаг инфекции
- Эмперическая терапия проводится АБ широкого спектра с антианаэробной активностью
- АБ являются дополнением к хирургическому методу лечения
- Назначение терапии с учетом индивидуальной чувствительности м\о.



Иммуннокоррекция.

▣ Гиперергическая реактивность

введение гипосенсибилизирующей терапии(нестероидные противовоспалительные средства – Анальгин, парацетамол, ибупрофен) + АГ(димедрол, тавегил)+ антиоксиданты(вит А,Е,С, аевит, коэнзимQ₁₀)

▣ Гипоергическая реакция

активизация иммунной системы(кофеин, фентамин + иммуностимуляторы(продигозан, левомизол) + витамины (аскорбиновая кислота, рибофлавин) + местная физиотерапия УВЧ, СВЧ, УФ-облучение + адаптогены(женьшень, элеутерококк, китайский лимонник)

Дополнительно может привлекаться клинический иммунолог для планирования и проведения целенаправленной иммуннокоррекции.



Дезинтоксикационная терапия.

Для больных с сохранением выделительной функции почек – кровезаменители с дезинтоксикационным действием низкомолекулярных соединений (гемодез, глюконеодез)

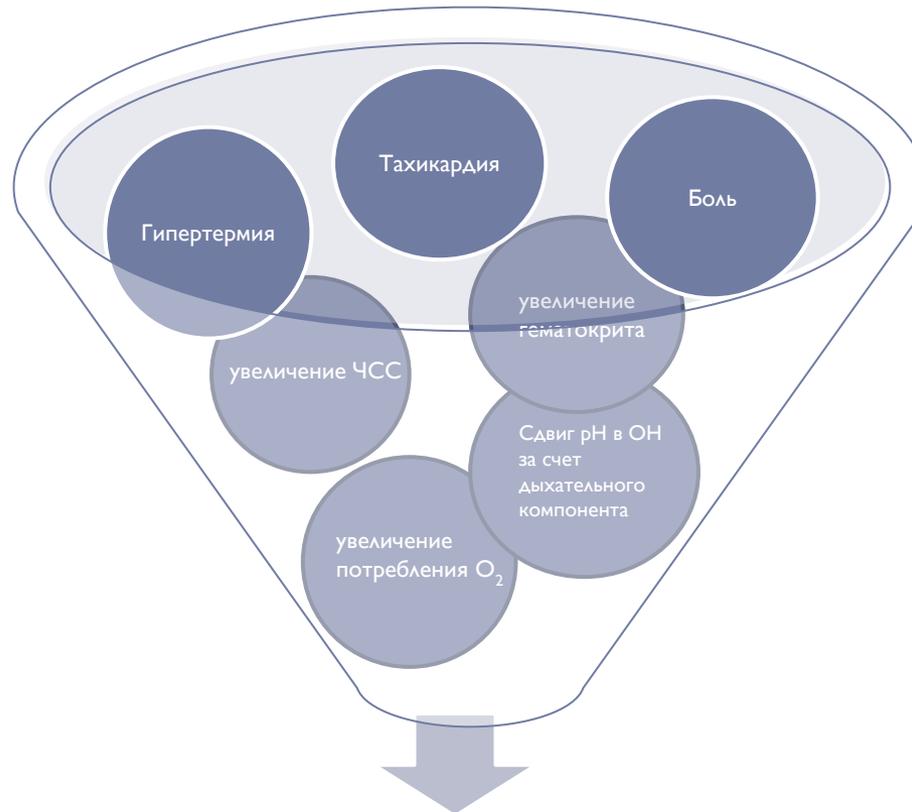
При затруднении глотания (дегидратация и олигоурия) – инфузионная терапия 5% р-ра Инсулина с инсулином или ацесоля.

При кровопотере – физиологический раствор, раствор Рингера ($KCl + NaCl + CaCl$)

При сопровождающей глотание боли – мочегонные или слабительные



Симптоматическое лечение.



**Болевой синдром и
декомпенсация функций органов**



Физиотерапия.

