

**Кафедра:** Хирургическая стоматология

**Тема: Профилактика осложнений  
воспалительных заболеваний челюстно-  
лицевой области**

Выполнила: Кенесбаева М

Факультет: стоматология

группа: 12-002-01

курс: 5

# План:

- I. Введение
- II. Основная часть
  - а) Профилактика осложнений воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области
  - б) роль микроорганизмов в полости рта
  - в) требования к антибиотику
- III. Заключение
- IV. Список литературы

# Введение

В последние годы число больных с гнойно-воспалительными процессами в челюстно-лицевой области значительно увеличилось, усугубилась тяжесть течения заболевания. Несмотря на все современные достижения медицины, проблема воспалительных осложнений, которые появляются после проведенных оперативных вмешательств, остается актуальной.

Многие заболевания челюстно - лицевой области приводят:

- к нарушению функции питания
- снижают иммунитет больного

В связи с загрязнением окружающей среды и изменением условий жизни населения врачам нередко приходится сталкиваться с иммунологически ослабленными пациентами.

## Профилактика осложнений воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области

1. Соблюдать гигиену полости рта
2. Диспансерное наблюдение у стоматолога осмотр каждые 6 месяцев
3. Санация полости рта
4. Своевременное лечение заболевания полости рта
5. Правильный уход послеоперационных периодов

Состав микробной флоры ротовой полости неоднороден. В разных участках определяются различные как по количественному, так и качественному составу микроорганизмы.

Микрофлора полости рта крайне разнообразна и включает:

- бактерии
- актиномицеты
- грибы
- спирохеты
- риккетсии
- вирусы

При этом надо отметить, что часть микроорганизмов полости рта взрослых людей составляют анаэробные виды.

Значительное количество разных видов микроорганизмов объясняется еще и тем, что бактерии попадают в полость рта с воздухом, водой, пищей, т.е. так называемые транзитные микроорганизмы, время пребывания которых ограничено. В ротовой полости находится постоянная микрофлора (почти 30 микробных видов), которая образует довольно стабильную и сложную экосистему ротовой полости.



Профилактика гнойно-воспалительных осложнений основывается на комплексном применении различных мероприятий, включающих:

- строгое соблюдение санитарно-гигиенических мероприятий в хирургических кабинетах (отделениях) стоматологических учреждений и челюстно-лицевых стационарах
- неукоснительное выполнение правил асептики и антисептики
- организацию постоянного микробиологического контроля
- общее и местное лечение патологического процесса

- В профилактике развития осложнения острых гнойно-воспалительных процессов мягких тканей важное место отводится своевременному проведению оперативного вмешательства и адекватному дренированию гнойного очага. Учитывая роль этиологического фактора в возникновении гнойно-воспалительных заболеваний, большое значение имеет разработка и применение эффективных антибактериальных препаратов и их оптимальных сочетаний.



## **Требования к антибиотику, который применяется для лечения и профилактики гнойно-воспалительных осложнений:**

- антибиотик должен быть активен в отношении группы микроорганизмов, которые наиболее часто встречаются в хронических одонтогенных воспалительных очагах;
- спектр активности антибиотика должен соответствовать возможным представителям микрофлоры, характерной для оперируемой области;
- препарат должен обладать наименьшей способностью индуцировать резистентность микроорганизмов;
- антибиотик должен хорошо проникать в ткани, на которых проводится оперативное вмешательство (при операциях по поводу вскрытия абсцессов и флегмон – в мягкие ткани, при операциях на челюстях – в кость);
- уровень содержания антибиотика в патологических очагах должен достигать минимальной подавляющей концентрации (МПК) и поддерживаться на таком уровне в течение необходимого времени;
- антибиотик должен давать минимальные побочные эффекты и не должен негативно взаимодействовать с другими лекарственными препаратами, которые могут одновременно использоваться (анестетики, анальгетики и др.).

Профилактика возникновения дефектов и деформаций у детей после перенесенных воспалительных заболеваний челюстей состоит в своевременной диагностике заболеваний, раннем и рациональном лечении. У детей активные хирургические вмешательства должны сочетаться с максимально щадящим отношением к зачаткам молочных и постоянных зубов. После выздоровления ребенка ортодонт должен проводить систематическое наблюдение за ним с тем, чтобы не пропустить появления нарушений прикуса.

- Для предупреждения гнойно-воспалительных осложнений следует уделить особое внимание роли санитарно-просветительной работы с широкими слоями населения. Периодическое напоминание населению о причинах и возможных осложнениях острых воспалительных процессов повысит обращаемость людей к врачу-стоматологу, ЛОР-врачу и другим специалистам.

## **Основные мероприятия, которые должны быть направлены на снижение количества послеоперационных воспалительных осложнений:**

- ✓ перед проведением операции необходимо санировать полости рта и носа;
- ✓ особое внимание должно быть уделено уменьшению как экзогенного, так и эндогенного инфицирования хирургических ран во время проведения операции, т.е. проведению асептики;
- ✓ во время проведения операции необходимо бережно относиться к тканям, что уменьшает вероятность образования в операционной ране зон ишемии, некробиоза и некроза;

# Список литературы

1. <http://www.stomatology.zp.ua/arkhiv-statejj/periostit/profilaktika-gnojno-vospalitelnykh/>
2. [http://www.medbusiness.ru/Images/Stomatolog\\_4\\_2015\\_34-39.pdf](http://www.medbusiness.ru/Images/Stomatolog_4_2015_34-39.pdf)
3. <http://www.rusmedserv.com/maxillofacialsurgery/pyoinflammatory-diseases-maxillofacial-area/>