

ОДОНТОГЕННЫЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ



АБДУЖАЛИЛОВА Г

ПЛАН:

- **1. СТАТИСТИКА И СТРУКТУРА НЕОДОНТОГЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛИЦА.**
- **2. ФУРУНКУЛ, КАРБУНКУЛ ЛИЦА, ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ.**
- **3. СИБИРСКАЯ ЯЗВА, РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ — РОЛЬ И ЗАДАЧИ СТОМАТОЛОГА ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЭТИХ КОНТАГИОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.**
- **4. БОЛЕЗНЬ ВЕГЕНЕРА, НОМА И ДРУГИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ.**

- **ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: ОЗНАКОМИТЬ СТУДЕНТОВ С ОСНОВНЫМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРОЦЕССАМИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА НЕОДОНТОГЕННОЙ ПРИРОДЫ. РАССМОТРЕТЬ ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, ДИАГНОСТИКУ, ОПАСНОСТИ И ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ.**

- **НЕОДОНТОГЕННЫЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ СОСТАВЛЯЮТ ОТ 4-6 % ДО 10-12 % ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ. В ОСНОВНОМ ЭТИ ПРОЦЕССЫ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В КОЖНЫХ ПОКРОВАХ И ДЕРИВАТАХ КОЖИ (ВОЛОСЯНЫЕ ФОЛЛИКУЛЫ, САЛЬНЫЕ, ПОТОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ).**

- **СРЕДИ НИХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ФУРУНКУЛ И КАРБУНКУЛ. ПО НЕКОТОРЫМ ДАННЫМ ИХ КОЛИЧЕСТВО ЗА ПОСЛЕДНИЕ 25 ЛЕТ (1970-1994) ВОЗРОСЛО ОТ 0,9% ДО 6,5%. ТОЧНЫЕ ЦИФРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЭТИМИ И ДРУГИМИ ФОРМАМИ ГНОЙНЫХ ПОРАЖЕНИЙ КОЖИ ЛИЦА НАЗВАТЬ ЗАТРУДНИТЕЛЬНО, ТАК КАК БОЛЬНЫЕ С ФУРУНКУЛАМИ ЛИЦА ОБРАЩАЮТСЯ НЕ РЕДКО К ДЕРМАТОЛОГУ И ОБЩЕМУ ХИРУРГУ. СИБИРСКАЯ ЯЗВА И РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ОТНОСЯТСЯ К ОСТРЫМ КОНТАГИОЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, И ПАЦИЕНТЫ ЧАЩЕ ПОПАДАЮТ В ИНФЕКЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ. НОМА СЕГОДНЯ ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ, БОЛЕЗНЬ (ГРАНУЛЕМАТОЗ) ВЕГЕНЕРА ВХОДИТ В ГРУППУ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСУДОВ, И ПОЯВЛЕНИЕ ТАКИХ БОЛЬНЫХ У СТОМАТОЛОГА — ЧАЩЕ КАЗУИСТИКА, ЧЕМ ПРАВИЛО. ДРУГИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ПРОЦЕССЫ (ТУЛЯРЕМИЯ, ЛЕЙШМАНИОЗ, ЛЕПРА И ПР.) ОЧЕНЬ РЕДКО ВСТРЕЧАЮТСЯ В ПРАКТИКЕ СТОМАТОЛОГА И СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ ПО НИМ НЕТ.**

- **В ТО ЖЕ ВРЕМЯ БОЛЬНЫЕ С ФУРУНКУЛАМИ И КАРБУНКУЛАМИ ЛИЦА, КАК УЖЕ УКАЗЫВАЛОСЬ, В ПРАКТИКЕ ХИРУРГА-СТОМАТОЛОГА ВСТРЕЧАЮТСЯ ДОСТАТОЧНО ЧАСТО, А ТАК КАК НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИХ НА ЛИЦЕ МОГУТ ПРИВОДИТЬ К ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ, ЗНАНИЕ КЛИНИКИ И ДИАГНОСТИКИ ИХ НЕОБХОДИМО.**

ФУРУНКУЛ

- **ФУРУНКУЛ — ОСТРОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА И САЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ВЫЗЫВАЕМОЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СТРЕПТОКОККОМ ИЛИ СТАФИЛОКОККАМИ.**





Воспаление часто развивается в юношеском периоде из-за гормо-нальной перестройки организма; при наличии загрязненной кожной поверхности, микротравмах; при снижении иммунитета, хронических интоксикациях, особенно часто при диабете. При диабете, авитаминозе, изменении климато-географических условий возможны множественные поражения: фурункулез. На лице чаще фурункул локализуется в средней зоне — до 70% наб-людений. Именно эта зона очень опасна в связи с тем, что венозный отток от кожи идет через угловую вену глаза в полость черепа и возможно развитие внутричерепных гнойных очагов.

Клиническая картина развития фурункула достаточно типична. Различают 3 стадии течения процесса:

- 1 — начальная стадия;**
- 2 — стадия разгара;**
- 3 — стадия разрешения.**

- **ЧЕРЕЗ 1-2 ДНЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ ВОЗНИКАЕТ КОНУСООБРАЗНОЕ ВОЗВЫШЕНИЕ С ОЧАГОМ ГИПЕРЕМИИ В ЦЕНТРЕ, РЕЗКО БОЛЕЗНЕННОЕ. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ АКТИВНОСТИ ПРОЦЕССА ВОЗМОЖЕН ВЫРАЖЕННЫЙ КОЛЛАТЕРАЛЬНЫЙ ОТЕК, ЯВЛЕНИЯ ОБЩЕЙ ИНТОКСИКАЦИИ. НА ЭТОЙ СТАДИИ, ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ ГРАНУЛЯЦИОННОГО ВАЛА, НЕ ИСКЛЮЧЕНА ГЕНЕРАЛИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ВПЛОТЬ ДО РАЗВИТИЯ СЕПСИСА, СИНУСТРОМБРЗА, МЕНИНГИТА. ФУРУНКУЛ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА ЕЩЕ Н.И. ПИРОГОВ В 1854 Г. НАЗЫВАЛ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ. ПРИ НЕАДЕКВАТНОМ ЛЕЧЕНИИ ПРОЦЕСС РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В ОКРУЖАЮЩИЕ ТКАНИ, ВЫЗЫВАЯ ФОРМИРОВАНИЕ АБСЦЕССОВ, ФЛЕГМОН. ОПИСАНЫ СЛУЧАИ КОНТАКТНОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.**

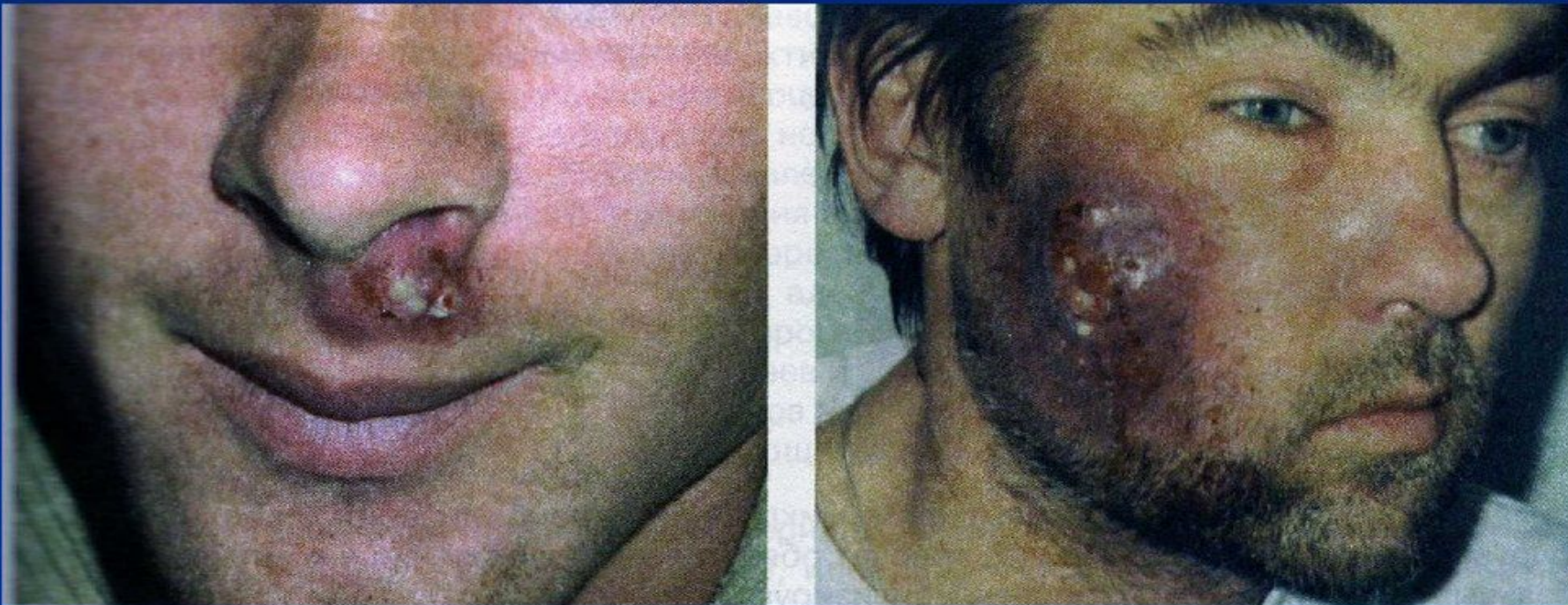
- **В РЕЗУЛЬТАТЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА НЕКРОТИЗИРУЕТСЯ ВОЛОСЯНОЙ ФОЛЛИКУЛ И В ЦЕНТРЕ ОЧАГА ВМЕСТО ЛОКАЛЬНОЙ ГИПЕРЕМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ БАГРОВО-СИНЯЯ ИЛИ БЛЕДНО-СЕРАЯ «ТОЧКА» — ВЕРШИНА НЕКРОТИЧЕСКОГО СТЕРЖНЯ.**
- **ПОСЛЕ РАСКРЫТИЯ И ДРЕНИРОВАНИЯ, А ВОЗМОЖНО, И ПОСЛЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ВСКРЫТИЯ И ОТТОРЖЕНИЯ СТЕРЖНЯ НАСТУПАЕТ ПЕРИОД СТИХАНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ И ОБРАТНОЕ РАЗВИТИЕ ПРОЦЕССА.**
- **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФУРУНКУЛА ОБЯЗАТЕЛЬНЫ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ, АНТИКОАГУЛЯНТНАЯ, ИММУНОМОДУЛИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ПРОЦЕССА И СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.**
- **НА РАННЕЙ СТАДИИ ВОЗМОЖНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БЛОКАД, ГИПОТЕРМИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР, НО ОСНОВНЫМ ВИДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО С УДАЛЕНИЕМ НЕКРОТИЧЕСКИХ ТКАНЕЙ.**

Карбункул

- **КАРБУНКУЛ — ЭТО МНОЖЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ВОЛОСЯНЫХ ФОЛЛИКУЛОВ. ЗАБОЛЕВАНИЕ ПРОТЕКАЕТ ТЯЖЕЛО, С ВЫРАЖЕННЫМИ МЕСТНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ НА ФОНЕ ТЯЖЕЛОЙ ИНТОКСИКАЦИИ. ЛЕЧЕНИЕ — ТОЛЬКО В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ, НА ФОНЕ ШИРОКОГО РАСКРЫТИЯ ГНОЙНОГО ОЧАГА, ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ.**



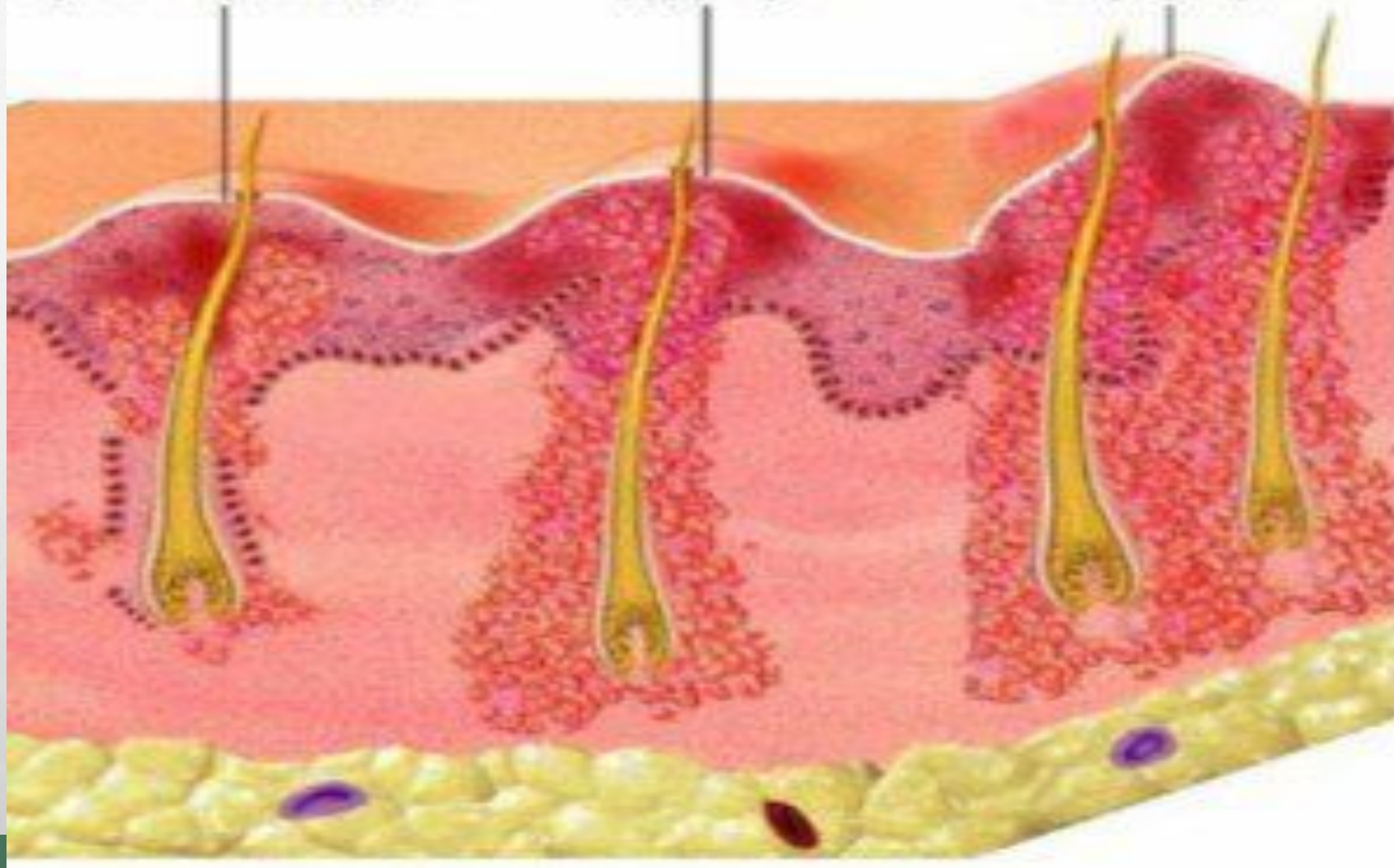
**Карбункул лица:
а - верхней губы, б - щеки справа.**



глубокий фолликулит

фурункул

карбункул



- **ПРИ ПОХОЖЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ СИБИРЕЯЗВЕННОГО КАРБУНКУЛА, ИЗ-ЗА ОПАСНОСТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗЫВАЕМОЙ СИБИРЕЯЗВЕННОЙ ПАЛОЧКОЙ, ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА КАТЕГОРИЧЕСКИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ. СИБИРСКАЯ ЯЗВА ДО СЕРЕДИНЫ 90-Х ГОДОВ В СССР ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ВСТРЕЧАЛАСЬ. В ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ В РОССИИ ОТМЕЧАЮТСЯ СПОРАДИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ ЭТОЙ ОСОБО ОПАСНОЙ ОСТРОЙ КОНТАГИОЗНОЙ БОЛЕЗНИ. ЗАРАЖЕНИЕ ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ КОЖУ ПРИ КОНТАКТЕ С НОСИТЕЛЕМ ИЛИ ЖИВОТНЫМИ (ШЕРСТЬ, ШКУРА, МЯСО).**

Сибиреязвенный карбункул



- **В ОБЛАСТИ ИНФИЦИРОВАНИЯ БЫСТРО ФОРМИРУЕТСЯ ПЛОТНЫЙ, БОЛЕЗНЕННЫЙ, ЗУДЯЩИЙ ИНФИЛЬТРАТ СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ ОТЕКОМ ОКРУЖАЮЩИХ ТКАНЕЙ. ПО МЕРЕ ФОРМИРОВАНИЯ КАРБУНКУЛА НАРАСТАЕТ ИНТОКСИКАЦИЯ И СНИЖАЕТСЯ МЕСТНАЯ БОЛЬ. В ЦЕНТРЕ ОЧАГА ФОРМИРУЕТСЯ ХАРАКТЕРНАЯ ЧЕРНАЯ ЯЗВЕННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ, КОТОРАЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ СТРУП.**
- **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВАЖНЫ АНАМНЕЗ, БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЕ И СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЫ. ЛЕЧЕНИЕ КОНСЕРВАТИВНОЕ — В ОСНОВНОМ ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ. МЕСТНО — МАЗЕВЫЕ АППЛИКАЦИИ. БОЛЬНОЙ ТРЕБУЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ СТРОГОЙ ИЗОЛЯЦИИ И ЛЕЧЕНИЯ В ИНФЕКЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ.**

РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ

- **РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ, ИЗВЕСТНОЕ С ДРЕВНИХ ВРЕМЕН, ВЫЗЫВАЕТСЯ БЕЛЫМ СТРЕПТОКОККОМ И ТАКЖЕ ОТНОСИТСЯ К ОСТРОКОНТАГИОЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ. В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РОЖИ В ОТДЕЛЕНИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ КАРАНТИННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ.**





- **В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГЛУБИНЫ ПОРАЖЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПОВЕРХНОСТНЫХ СЛОЕВ КОЖИ ВОЗНИКАЕТ СЕРОЗНОЕ, СЕРОЗНО-ГЕМОРРАГИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ; ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВСЕХ СЛОЕВ КОЖИ РАЗВИВАЕТСЯ БУЛЛЕЗНАЯ ФОРМА, ПРИ ВОВЛЕЧЕНИИ КЛЕТЧАТКИ — ФЛЕГМОНОЗНАЯ ФОРМА. ДЛЯ РОЖИ ХАРАКТЕРНА ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ С ЧЕТКИМИ ЯЗЫКООБРАЗНЫМИ (ЯЗЫКИ ПЛАМЕНИ) КОНТУРАМИ. НА ЛИЦЕ НЕ РЕДКО ПОРАЖЕНИЕ ВЫГЛЯДИТ В ВИДЕ БАБОЧКИ. БОЛЕЗНЬ ПРОТЕКАЕТ ОСТРО И РАЗВИВАЕТСЯ БЫСТРО НА ФОНЕ НАРАСТАЮЩЕЙ ОБЩЕЙ ИНТОКСИКАЦИИ.**

- **ДИАГНОСТИКА ОСОБЫХ ЗАТРУДНЕНИЙ НЕ ВЫЗЫВАЕТ. БОЛЬНОЙ ПОДЛЕЖИТ ИЗОЛЯЦИИ В ИНФЕКЦИОННОМ СТАЦИОНАРЕ. ЛЕЧЕНИЕ — АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ, ИММУНОМОДУЛИРУЮЩАЯ, ГИПОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩАЯ И СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ. В СЛУЧАЯХ ОСЛОЖНЕНИЙ ФЛЕГМОНОЗНОГО ХАРАКТЕРА ПОКАЗАНО ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ЦЕЛЬЮ ДРЕНИРОВАНИЯ И УДАЛЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКИХ ТКАНЕЙ.**

ГРАНУЛЕМАТОЗ ВЕГЕНЕРА

- **ГРАНУЛЕМАТОЗ ВЕГЕНЕРА ОТНОСИТСЯ К СИСТЕМНЫМ ВАСКУЛИТАМ, ВХОДЯЩИМ В ГРУППУ РЕВМАТИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ. ПРОИСХОДИТ ГРАНУЛЕМАТОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ СТЕНОК СОСУДОВ С ФОРМИРОВАНИЕМ В ПОСЛЕДУЮЩЕМ РАЗЛИЧНОГО ОБЪЕМА И ПРОТЯЖЕННОСТИ ЭРОЗИВНО - НЕКРОТИЧЕСКИХ ГНОЙНЫХ ОЧАГОВ.**
- **ДИАГНОСТИКА ЗАТРУДНИТЕЛЬНА, ЛЕЧЕНИЕ У СТОМАТОЛОГОВ — СИМПТОМА-ТИЧЕСКОЕ, ОСНОВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ — В РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРАХ.**

Гранулематоз Вегенера



НОМА

- **НОМА — ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕЕ СОБОЙ ВЛАЖНУЮ ГАНГРЕНУ ТКАНЕЙ ЛИЦА И ЧЕЛЮСТЕЙ. ОПИСАНА КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ТЯЖЕЛЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ НАРУШЕНИЙ, ГИПОВИТАМИНОЗА, КАХЕКСИИ, ИСТОЩЕНИЯ НА ФОНЕ СЛОЖНЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ, ПРИ СТИХИЙНЫХ, СОЦИАЛЬНЫХ БЕДСТВИЯХ. ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ ИЗУЧЕНЫ МАЛО.**



- **ЗАБОЛЕВАНИЕ ВОЗНИКАЕТ В ПРИРОТОВОЙ ОБЛАСТИ В ВИДЕ НЕБОЛЬШОГО ПЯТНА СИНЕВАТОГО ЦВЕТА, БЫСТРО ПЕРЕХОДИТ В БОЛЕЗНЕННУЮ ЯЗВУ, ОКРУЖЕННУЮ ЗОНОЙ ВНАЧАЛЕ ПЛОТНОЙ, ЗАТЕМ БЫСТРО РАЗМЯГЧАЮЩЕЙСЯ И РАСПЛАВЛЯЮЩЕЙСЯ ТКАНИ. ОЧАГ НЕКРОЗА С РЕЗКИМ ГНИЛОСТНЫМ ЗАПАХОМ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НА ВСЕ ТКАНИ.**
- **ЛЕЧЕНИЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СИМПТОМАТИЧЕСКОЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА УСИЛЕНИЕ СОПРОТИВЛЯЕМОСТИ ОРГАНИЗМА И НОРМАЛИЗАЦИЮ ЖИЗНЕОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ФУНКЦИЙ.**
- **ИЗ ДРУГИХ РЕДКО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЕДУЕТ ОТМЕТИТЬ ТУЛЯРЕМИЮ, ЛЕЙШМАНИОЗ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ СООТВЕТСТВУЮЩИМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ. ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ ИНФЕКЦИОНИСТЫ.**



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!!!**