

synthesis - nebivolol hydrochloride (nebilet) in a daily dose of 5 mg. A prevalent hypotensive effect (a drop of the systolic and diastolic arterial pressure by 17,02% and 14,66% respectively) has been disclosed in comparison with β 1 blocker.

Key words: essential hypertension, nebivolol, central hemodynamics, regional hemodynamics, nitric oxide, arterial pressure.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Надійшла до редакції 22.03.2002 року

УДК 616.716.8-085.246.2

Н.Б.Кузник

РІВЕНЬ ЕНДОГЕННОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ У ХВОРИХ НА ОДОНТОГЕННІ ФЛЕГМОНИ ГЛИБОКИХ КЛІТКОВИННИХ ПРОСТОРІВ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ РІЗНИХ МЕТОДІВ ДРЕНУВАННЯ ГНІЙНОЇ РАНИ

Кафедра дитячої хірургії та стоматології (зав. – проф. Б.М.Болнар)
Буковинської державної медичної академії

Резюме. Використання діалізатотрів з препаратами сорбційної дії при лікуванні гнійно-запальних процесів глибоких клітковинних просторів щелепно-лицевої ділянки забезпечує вищий дезінтоксикаційний ефект у порівнянні з традиційним дрениванням рани. При цьому використання в діалізаторі лізетоксу забезпечує більший дезінтоксикаційний ефект, ніж полісорб за рахунок іммобілізованих ферменту та антисептика.

Ключові слова: одонтогенні флегмони, ендогенна інтоксикація, сорбенти.

Вступ. Дослідження закономірностей перебігу гнійно-запальних процесів щелепно-лицевої ділянки при застосуванні нових препаратів і методик має вирішальне значення для підвищення ефективності лікування [7,10]. Характер поширення гнійно-запальних процесів по клітковинних просторах голови з розвитком тяжких та фатальних ускладнень, які все частіше трапляються у зв'язку зі зниженням чутливості мікроорганізмів до традиційних антибактеріальних препаратів, першочергово залежить від активності й адекватності хірургічного лікування, в якому важливе значення має ефективність дренивання гнійної рани [8,9].

В останні десятиліття, особливо в Україні, отримало широке розповсюдження застосування сорбентів, в тому числі і для лікування гнійно-запальних процесів [3,6].

Мета дослідження. Вивчити динаміку біохімічних показників рівня ендогенної інтоксикації у хворих на одонтогенні флегмони глибоких клітковинних просторів щелепно-лицевої ділянки при традиційному лікуванні та застосуванні кремнеземних сорбентів.

Матеріал і методи. Хворі з флегмонами щелепно-лицевої ділянки глибоких клітковинних просторів були розділені на 3 групи згідно з різними методами місцевого лікування. Комплексне лікування у всіх групах хворих передбачало розкриття гнійника, дренивання рани, загальну антибактеріальну, детоксикаційну та загальнозакріплювальну терапію. У 1-й групі дренивання рани забезпечувалося гумовими випускниками та промиванням розчинами антисептиків зі зміною пов'язки. У 2-й групі хворих дренивання рани проводилось за допомогою діалізатора з полісорбом (рис.1), який вводився в рану після розкриття гнійника й евакуації вмісту. Зміну діалізатора проводили на другу добу. У 3-й групі використовувався діалізатор з лізетоксом.

Після розкриття гнійного вогнища, розтин якого не відрізняється від загальноприйнятого, в рану вводили діалізатор із сорбційним препаратом. У рану вводили стерильний контейнер – діалізатор з напівпроникної целюлозної гофрованої мембрани ТУ-606, И-38-78, попередньо заповнений одним із сорбентів (полісорбом або лізетоксом) з розрахунку 1 г сорбенту на

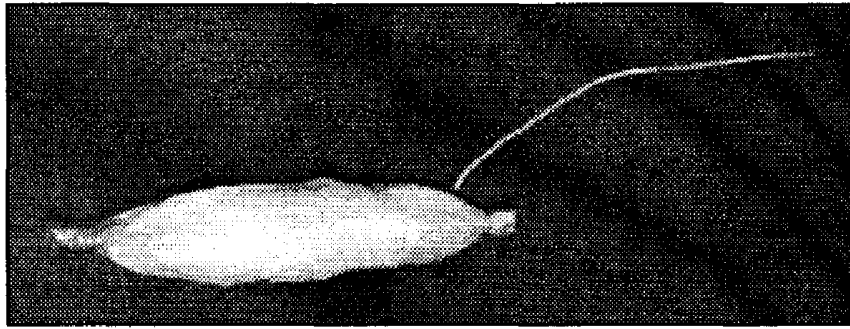


Рис.1. Діалізатор із сорбентом.



Рис.2. Дренування флегмони дна порожнини рота та шиї діалізаторами з лізетоксом (Хворий Р., 21 рік, історія хвороби № 10890, 2-га доба)

4,5 мл ранового вмісту на добу. Мембрана діалізатора перфорована отворами діаметром 0,4 мм, 15 отв./см². Заміну діалізатора проводили кожен добу. Діалітичне дренування проводили впродовж 1-3 днів залежно від наявності виділень.

Рівень ендогенної інтоксикації вивчали за такими біохімічними дослідженнями: показник рівня молекул середньої маси (МСМ) [1] за методом Н.І. Габріелян та співав. [2]; малоновий альдегід у сироватці крові за методикою І.Д.Стальної та співав. [4]; індекс еритроцитарної інтоксикації (ІЕІ) визначали за методом О.О.Тогайбаєва [5].

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено (таблиця), що на 1-й день лікування у пацієнтів всіх груп показники МСМ, МА та ІЕІ були вірогідно вищими порівняно з фізіологічною нормою і не відрізнялися між собою. На 5-й день лікування у 2-й групі ці показники становили: МСМ $0,243 \pm 0,073$ од. МА – $13,4 \pm 0,48$ мкмоль/л, ІЕІ – $41,9 \pm 1,17\%$, що порівняно з традиційним лікуванням менше відповідно на 8,3%, 10,1% та 9,5%. У хворих 3-ї групи застосування діалізатора з лізетоксом сприяло зниженню показників МСМ з $0,362 \pm 0,0109$ до $0,234 \pm 0,0069$ од., МА – з $19,7 \pm 0,68$ до $12,9 \pm 0,51$ мкмоль/л, ІЕІ – з $60,0 \pm 1,07$ до

Таблиця

Динаміка показників ендогенної інтоксикації хворих на одонтогенні флегмони глибоких клітковинних просторів

	1-ша град. лік.	2-га з полісорбом	р	3-тя з лізетоксом	р
МСМ 1-й день (од.)	$0,366 \pm 0,010$	$0,359 \pm 0,009$		$0,362 \pm 0,010$	
МСМ 5-й день (од.)	$0,265 \pm 0,081$	$0,243 \pm 0,007$	*	$0,234 \pm 0,006$	**
МА 1-й день (мкмоль/л)	$19,90 \pm 0,71$	$20,10 \pm 0,76$		$19,70 \pm 0,68$	
МА 5-й день (мкмоль/л)	$14,90 \pm 0,52$	$13,40 \pm 0,48$	*	$12,90 \pm 0,51$	**
ІЕІ 1-й день (%)	$59,60 \pm 1,02$	$58,90 \pm 0,98$		$60,00 \pm 1,07$	
ІЕІ 5-й день (%)	$46,30 \pm 1,24$	$41,90 \pm 1,17$	*	$41,20 \pm 1,16$	**

Примітка: * - $p < 0,05$ порівняно з 1-ю; ** - $p < 0,05$ порівняно з 2-ю і 3-ю групами.

41,2±1,16%, що відповідно на 11,7%, 13,6% та 11,0% менше порівняно з традиційним лікуванням та порівняно з 2-ю групою, де в діалізаторі використовувався полісорб.

Висновок. Застосування дренивання рани за допомогою діалізаторів із полісорбом забезпечує вірогідно швидше зниження показників загальної інтоксикації порівняно з дрениванням рани за допомогою гумовими дренажами.

Література. 1. Владыка А.С., Левицкий Э.Р. и др. Средние молекулы и проблема эндогенной интоксикации при критических состояниях различной этиологии // Анестезиол. и реаниматол. – 1987. - №2. – С. 37-42. 2. Габриэлян Н.И., Левицкий Э.Р., Дмитриев А.А. и др. Скрининговый метод определения средних молекул в биологических жидкостях: Метод. рекомендацши. – М., 1985. – 18 с. 3. Герашенко И.И. Новые подходы к созданию комплексных аппликационных препаратов на основе высокодисперсного кремнезема для лечения гнойных ран // Вестн. пробл. биол. и мед. – 1997 - № 11. - С.19-23. 4. Стальная И.Д., Гарашивили Т.Г. Метод определения малонового диальдегида с помощью тиобарбитуровой кислоты // В кн.: Современные методы в биохимии / Под ред. В.П. Ореховича. – М.: Медицина, 1983. – С.66-68. 5. Тогобаев А.А., Кургузкин А.В., Рыкун И.В., Карибжанова Р.Н. Способ диагностики эндогенной интоксикации // Лаб. дело. – 1988 - № 9. – С. 22-24. 6. Толстых П.И., Игнатюк Т.Е., Гостищев В.К. Морфологическое изучение действия на экспериментальную гнойную рану ферментов, иммобилизованных на текстильных материалах // Бюл. эксперим. биол. и мед. - 1999. - Т.118, №9. - С.323-325. 7. Jacobsen S., Jonsson L., Rank T., Rotlman U. Studies on healing of Debrisan - treated wounds // Scand. J. Plast. Reconstr. Surg.- 1997.- V.10, № 2. - P.135-139. 8. Matsumura Y., Inui M., Tagawa T. Peritemporomandibular abscess as a complication of acupuncture: a case report, // J. Oral Maxillofac. Surg. -2001. -Apr.56, N4. - P.495-496. 9. Monetta L. A utilizacao de novos recursos em curativos num consultorio de enfermagem // Revista Paulista de Enfermagem. – 1999. V.11, № 1. - P. 19-26. 9. Ferrera P.C., Busino L.J., Snyder H.S. Uncommon complications of odontogenic infection // Am. J. Emerg. Med. - 1998.- V.14, N.3.- P. 317-322.

THE LEVEL OF ENDOGENIC INTOXICATION IN PATIENTS WITH ODONTOGENOUS FLEGMONS OF DEEP CELLULAR SPACES USING DIFFERENT METHODS OF DRAINING PURULENT WOUND

N.B.Kuzniak

Abstract. The use of dialysers with preparations with sorbtion properties in the treatment of pyo-inflammatory processes of the deep cellular spaces of the maxillofacial site provides the highest desintoxicating effect in comparison with the traditional wound drainage. The use of Lisetox in the dialyzer ensures a higher desintoxicating effect than Polisorb at the expense of an immobilizing enzyme and antiseptic

Key words: odontogenous flegmons, endogenous intoxication, sorbents.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Надійшла до редакції 19.04.2002 року