DOI: 10.17117/na.2016.05.03.376

<http://ucom.ru/doc/na.2016.05.03.376.pdf>

Поступила (Received): 24.05.2016

**Шевченко Л.В., Пахлеваян С.Г.,
Шевченко А.Ю., Пахлеваян Г.Г.**

**Тактика лечения пациентов с токсическими
остеомиелитами и флегмонами челюстно-лицевой
области на фоне употребления синтетических
наркотических веществ**

**Shevchenko L.V., Pakhlevanyan S.G.,
Shevchenko A.Yu., Pakhlevanyan G.G.**

**The treatment of patients with osteomyelitis and toxic
phlegmon of the maxillofacial region against the
background of the use of synthetic drugs**

В связи с этим в челюстно-лицевой хирургии становится актуальным разработка и внедрение новых алгоритмов лечения токсических остеомиелитов и флегмон челюстно-лицевой области на фоне употребления синтетических наркотиков. По данным ФСКН в 2015г. на территории Российской Федерации было изъято более 38 тонн наркотических веществ. Интересно, что по итогам 2015 года объемы изъятых синтетических наркотиков впервые превысили объемы изъятой марихуаны

Ключевые слова: флегмона, остеомиелит, синтетические наркотики

In this regard, in maxillofacial surgery becomes urgent development and implementation of new algorithms for the treatment of toxic osteomyelitis and abscesses maxillofacial region against the background of the use of synthetic drugs. According to the Federal Drug Control Service in 2015 more than 38 tons of drugs were seized in the Russian Federation. Interestingly, according to the results of 2015 the volume of seized synthetic drugs for the first time surpassed the volume seized marijuana

Key words: phlegmon, osteomyelitis, synthetic drugs

Шевченко Лина Викторовна

Доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделением

*Белгородская областная клиническая больница
Святителя Иоасафа, Белгородский
государственный университет
г. Белгород, ул. Победы, 85*

Shevchenko Lina Viktorovna

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of Department

*Belgorod regional hospital St. Joasaph, Belgorod
state university
Belgorod, Pobedy st., 85*

Пахлеваян Смбат Гнелович

Преподаватель

*Белгородский государственный университет
г. Белгород, ул. Победы, 85*

Pakhlevanyan Smbat Gnelovich

Teacher

*Belgorod state university
Belgorod, Pobedy st., 85*

Шевченко Арсений Юрьевич

Студент

Белгородский государственный университет

г. Белгород, ул. Победы, 85

Shevchenko Arseny Yurievich

Student

Belgorod state university

Belgorod, Pobedy st., 85

Пахлеванян Гурген Гнелович

Студент

Белгородский государственный университет

г. Белгород, ул. Победы, 85

Pakhlevanyan Gurgen Gnelovich

Student

Belgorod state university

Belgorod, Pobedy st., 85

По данным ФСКН в 2015г. на территории Российской Федерации было изъято более 38 тонн наркотических веществ. Интересно, что по итогам 2015 года объемы изъятых синтетических наркотиков впервые превысили объемы изъятой марихуаны. Изъято около 6 тонн синтетических наркотиков, это на 30% больше, чем в 2014 году. Этим объясняется увеличение количества пациентов с токсическими остеомиелитами и флегмонами челюстно-лицевой области на фоне применения синтетических наркотиков. В связи с этим в челюстно-лицевой хирургии становится актуальной разработка и внедрение новых алгоритмов лечения токсических остеомиелитов и флегмон челюстно-лицевой области на фоне употребления синтетических наркотиков.

Нами был разработан и внедрен в практику на базе отделения челюстно-лицевой хирургии «Белгородской областной клинической больницы Святителя Иоасафа» нижеуказанный алгоритм лечения больных данной группы. Выборка составила 100 пациентов, из них 50 пациентов проходили лечение по данному алгоритму, а 50 пациентов составили контрольную группу и получали стандартное лечение.

Введение

Наиболее часто используемые синтетические наркотики : экстази, оксиконтин, амфетамин, ЛСД, метамфетамин, метадон [5]. Поскольку синтетические наркотики, а особенно синтезированные в кустарных условиях, в отличие от наркотиков растительного происхождения в своей химической структуре несут множество дополнительных токсических веществ, они более агрессивно влияют на организм [4]. Большинство из этих токсических веществ организмом не нейтрализуются и не выводятся, а откладываются в различных тканях, к которым относятся: головной мозг, печень, мышцы, кости, почки, костный мозг и т.д [1]. Накапливаясь в тканях они приводят к дегенеративно-деструктивным изменениям как на клеточном, так и на органном уровне, изменяя гистологическую структуру и нарушая функции данных органов и тканей. Немаловажным также является системное токсическое влияние синтетических наркотиков на организм в целом, что проявляется нарушениями гуморального и клеточного звеньев иммунитета [3].

Патогенетически в возникновении остеомиелитов и флегмон у лиц употребляющих синтетические наркотики можно выделить следующие основные звенья [2]:

1. Нарушение гистологической структуры и функций костей и мышц, за счет накопления в них токсических веществ входящих в синтетические наркотики.

2. Нарушение микроциркуляции в тканях, за счет повреждающего действия синтетических наркотиков на интиму сосудистых стенок.

3. Нарушение на гуморальном и клеточном уровнях иммунитета.

Учитывая вышеперечисленное, нами разработан алгоритм лечения хронических остеомиелитов и остеомиелитов осложненных флегмонами на фоне приема наркотических веществ:

Алгоритм лечения больных с токсическими остеомиелитами :

– Обследование и предоперационная подготовка больных в условиях стационара в кратчайшие сроки с анализом показателей клинических, биохимических, иммунограмм и тд.

– Оперативное лечение под контролем компьютерной томографии с фрагментарной резекцией пораженных участков костной ткани, иногда заканчивается полной резекцией челюстей.

– Производится несколько раз в сутки антисептическая обработка имеющихся костных дефектов и послеоперационных ран.

– Длительное наблюдение пациентов данной группы на поликлиническом звене, с госпитализацией в условия стационара при проявлении обострений хронического процесса.

Алгоритм лечения больных с токсическими остеомиелитами, осложненными флегмонами:

– Обследование и предоперационная подготовка больных в кратчайшие сроки (следует обратить внимание, что больные данной группы поступают в условия стационара в состоянии тяжелой интоксикации, поэтому в блок мероприятий по предоперационной подготовке следует обязательно включить детоксикационную терапию, которую необходимо продолжать и в послеоперационном периоде).

– Исключить у данной группы пациентов проведение дренирования гнойных очагов с помощью мини-доступов и методом контрапертур, а отдать предпочтение широкому доступу с немедленным забором материала для определения чувствительности микрофлоры к антибиотикам и определения возбудителя.

– Применение средств для очищения раневой поверхности от некротизированных тканей и снижающих микробную контаминированность ран (для этих целей нами использовался гель Пронтосан, так же могут быть использованы гели и мази на основе ферментов хемотрипсина и трипсина).

– Применение иммуномодуляторов под контролем врача иммунолога, который проводит лечение данной группы пациентов не только в условиях стационара, но и после их выписки.

– Симптоматическая терапия, согласованная со специалистами других профилей (гастроэнтерологи, нефрологи, неврологи и другие).

– Физиотерапевтическое лечение с использованием в первую очередь лазеро- и баротерапии с индивидуальным подходом к каждому, опираясь на динамику в анализах.

Результаты и вывод

Применение вышеуказанного алгоритма оказало положительное воздействие на лечебный процесс. Так сроки пребывания пациентов основной группы в условиях стационара сократились на 2 дня (среднее пребывание составило 9,5 дней вместо 12-14 по стандарту). У пациентов основной группы клиничко-биохимические показатели крови несколько быстрее приходят в норму, чем у контрольной группы. Также следует отметить более интенсивные темпы репаративных и регенераторных процессов в области раневых дефектов у пациентов основной группы.

Полученные результаты позволяют нам рекомендовать применение вышеуказанного алгоритма для лечения пациентов с токсическими остеомиелитами и остеомиелитами, осложненными флегмонами челюстно-лицевой области на фоне употребления синтетических наркотиков.

Список используемых источников:

1. Бернадский И.Ю. Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. Москва. 2013. 235 с.
2. Шаргородский А.Г. Клиника, диагностика, лечение и профилактика воспалительных заболеваний лица и шеи. 2012. 144 с.
3. Кулаков А.А. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия национальное руководство. 2010. 125 с.
4. Божанов Н.Н. Стоматология. 2012. 89 с.
5. Весиловская Н.В., Коваленко А.Е. Наркотики. Москва. 2010. 153 с.

© 2016, Шевченко Л.В., Пахлеваян С.Г.,
Шевченко А.Ю., Пахлеваян Г.Г.

Тактика лечения пациентов с токсическими
остеомиелитами и флегмонами челюстно-
лицевой области на фоне употребления
синтетических наркотических веществ

© 2016, Shevchenko L.V., Pakhlevanyan S.G.,
Shevchenko A.Yu., Pakhlevanyan G.G.

The treatment of patients with osteomyelitis and toxic
phlegmon of the maxillofacial region against the
background of the use of synthetic drugs