

КРИТЕРИИ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Магистр: Хакимжонова Комилахон
Факультет стоматологии, Ташкентский
Государственный медицинский университет
Кафедра хирургической стоматологии и
дентальной имплантологии

Введение

Гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (ГВЗЧЛО) являются одной из наиболее частых причин обращения пациентов к хирургическому стоматологу. Эти заболевания охватывают широкий спектр патологий, таких как периоститы, абсцессы, флегмоны и остеомиелиты. Их своевременное выявление и лечение имеет ключевое значение для предотвращения системных осложнений, включая сепсис и медиастинит. В последние годы в практике всё большее значение приобретают стандартизированные амбулаторные подходы, направленные на повышение эффективности и безопасности лечения.

Аннотация

В статье рассмотрены критерии лечения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях. Представлены результаты клинических наблюдений, анализ эффективности комбинированной терапии и рекомендации для практической стоматологии.

Ключевые слова: гнойно-воспалительные заболевания, челюстно-лицевая область, амбулаторное лечение, антибиотикотерапия, дренирование, физиотерапия, клиническая эффективность

Материалы и методы

Было проведено клиническое наблюдение за 180 пациентами, проходившими лечение в амбулаторных условиях. Возраст больных варьировал от 18 до 65 лет. В исследовании анализировались методы диагностики, выбор антибиотикотерапии, длительность лечения и клинические исходы. Применялись лабораторные методы, включая общий анализ крови, бактериологическое исследование гнойного отделяемого и определение чувствительности к антибиотикам.

Лечение включало местные хирургические вмешательства (вскрытие гнойного очага, дренирование, антисептическую обработку), системную антибактериальную терапию, физиотерапевтические процедуры и профилактические рекомендации. Для оценки эффективности использовались клинические критерии: динамика боли, уменьшение отёка, нормализация температуры тела и показателей крови.

Результаты

Результаты исследования показали, что наибольшая эффективность достигается при применении комбинированного подхода. У 94% пациентов наблюдалось значительное улучшение состояния в течение 5–7 дней лечения. Использование антибиотиков широкого спектра действия (амоксиклав/клавуланат, цефтриаксон) в сочетании с местной антисептической терапией позволило предотвратить распространение инфекции. У 6% пациентов были зафиксированы осложнения, связанные с запоздалым обращением или наличием сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, анемия).

Кроме того, отмечено, что пациенты, получавшие комплексное амбулаторное лечение с ежедневным контролем состояния, выздоравливали быстрее, чем те, кто проходил только медикаментозную терапию без хирургического вмешательства.

Обсуждение

Современные критерии эффективности лечения включают не только клиническое выздоровление, но и минимизацию риска рецидивов. Основными факторами успешного исхода являются ранняя диагностика, адекватный выбор антибиотиков и постоянный контроль динамики воспалительного процесса. Особое значение имеет индивидуализация терапии: дозировка препаратов должна подбираться с учётом возраста, общего состояния и сопутствующих патологий.

Амбулаторное лечение также требует строгого соблюдения санитарно-гигиенических норм и активного участия пациента. Информирование пациента о правилах ухода за полостью рта после хирургического вмешательства снижает риск повторного инфицирования.

Заключение

Таким образом, разработка чётких критериев оценки эффективности лечения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области имеет важное практическое значение. Амбулаторный подход при правильной организации и контроле позволяет достичь высоких клинических результатов, снизить количество госпитализаций и улучшить качество жизни пациентов. Необходимы дальнейшие исследования для создания унифицированных стандартов лечения и профилактики этих заболеваний.

Использованная

литература:

1. Смирнов В.И. Гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. — М., 2020.
2. Иванова Е.П., Петров С.А. Амбулаторная стоматология: современные

подходы. — СПб., 2019.

3. Кузнецов А.Н. Хирургическая стоматология. — М., 2021.

4. Николаева М.В., Сидоров В.Д. Принципы антибактериальной терапии в стоматологии. — М., 2018.

5. Петрова Т.В. Физиотерапия при инфекционно-воспалительных процессах. — М., 2020.