



# Современный методы диагностики при флегмонах дна полости рта и реабилитация после хирургического вмешательства

Автор Ахоров Алишер Шавкатович

к.м.н. Кафедра челюстно лицевой хирургии при СамГМУ

**Аннотация:** Флегмона глазного дна - это тяжелая инфекция, которая может привести к опасным для жизни осложнениям, если ее своевременно не диагностировать и не лечить. В этой статье рассматриваются современные методы диагностики флегмоны дна полости рта и обсуждается процесс реабилитации после операции. Мы анализируем новейшую литературу, обсуждаем различные диагностические подходы и представляем результаты хирургического лечения, за которыми следует всестороннее обсуждение и выводы.

**Ключевые слова:** флегмона дна полости рта, диагностика, хирургическая реабилитация, методы визуализации, антибактериальная терапия, стоматологическая помощь.

## Вступление:

Флегмона глазного дна, глубоко укоренившаяся инфекция в полости рта, представляет собой серьезную клиническую проблему. Своевременная диагностика имеет решающее значение для предотвращения опасных для жизни осложнений, таких как повреждение дыхательных путей или сепсис. В этой статье мы рассмотрим современные методы диагностики и стратегии реабилитации при флегмоне дна полости рта.

## Анализ литературы:

**Методы диагностики:** Современные методы диагностики значительно эволюционировали, позволяя более точно оценивать флегмону глазного дна. Эти методы включают клиническое обследование, методы визуализации, такие как компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ), а также лабораторные анализы, такие как посев крови и подсчет лейкоцитов. Недавние исследования подчеркивают важность использования передовых методов визуализации для точного определения степени и локализации инфекции.

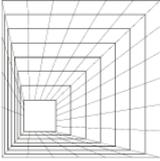
**Хирургическая реабилитация:** Хирургическое вмешательство часто необходимо для дренирования абсцесса и удаления источника инфекции, которым может быть зубной абсцесс, заболевание пародонта или инфицированный зуб. Выбор хирургического подхода зависит от тяжести инфекции и общего состояния здоровья пациента. Недавние исследования подчеркивают преимущества малоинвазивных методов, которые могут уменьшить послеоперационную боль и улучшить результаты восстановления.

## Методы:

**Методы диагностики:**

- Клинический осмотр: Тщательный клинический осмотр опытным челюстно-лицевым хирургом необходим для первоначальной оценки.

- Методы визуализации: КТ и МРТ являются предпочтительными методами визуализации для оценки степени инфекции и ее связи с окружающими структурами.



- Лабораторные анализы: Посевы крови и количество лейкоцитов могут помочь выявить возбудителей бактерий и определить тяжесть инфекции.

Хирургическая реабилитация:

- Дренирование абсцесса: Разрез и дренирование абсцесса часто необходимы для удаления гноя и снижения давления, облегчения симптомов пациента.

- Удаление зуба: Если инфекция связана с зубом, может потребоваться удаление для устранения источника инфекции.

- Антибактериальная терапия: Послеоперационные антибиотики обычно назначаются для лечения инфекции и предотвращения ее рецидива.

### **Результаты:**

Флегмоной полости рта называют острое воспаление мягких тканей внутри полости рта. Это серьезное инфекционное заболевание, которое может затронуть десна, щеки, язык или другие части полости рта. Флегмон полости рта обычно вызван бактериальной инфекцией и может проявляться следующими симптомами:

- Отек и покраснение области воспаления.
- Боль и дискомфорт в пораженной области.
- Горячесть и общая слабость.
- Потеря аппетита.
- Пульсация или набухание в области воспаления.

Флегмон полости рта обычно требует немедленного лечения у стоматолога или хирурга. Лечение может включать в себя промывание и дренирование гнойного очага, а также применение антибиотиков для борьбы с бактериальной инфекцией. В некоторых случаях может потребоваться хирургическое вмешательство.

Важно своевременно обратиться к врачу при подозрении на флегмон полости рта, так как это состояние может привести к серьезным осложнениям, если не будет обработано правильно и вовремя.

Флегмона дна полости рта, также известная как перитонзиллярный абсцесс, является серьезной инфекцией, которая обычно возникает в тканях, окружающих миндалины. Это часто требует незамедлительной медицинской помощи и хирургического вмешательства. Вот некоторые современные методы диагностики и подходы к реабилитации при флегмоне дна полости рта:

Методы диагностики:

- Клиническое обследование: Первым шагом в диагностике флегмоны дна полости рта является тщательное клиническое обследование. Медицинский работник, часто отоларинголог (специалист по ушам, носу и горлу), осмотрит горло пациента и миндалины на наличие признаков инфекции, таких как отек, покраснение и образование гноя.
- Мазок из горла: Для выявления конкретных бактерий, ответственных за инфекцию, может быть взят мазок из горла. Это может помочь определить наиболее эффективное лечение антибиотиками.
- Визуализирующие исследования: Методы визуализации, такие как ультразвук, компьютерная томография или МРТ, могут быть использованы для оценки степени



абсцесса и любых потенциальных осложнений, таких как образование абсцесса в более глубоких тканях.

Лечение и реабилитация:

- Разрез и дренирование: Первичное лечение флегмоны дна полости рта включает разрез и дренирование абсцесса. Обычно это проводится под местной или общей анестезией. Хирург делает разрез, чтобы позволить гною и инфицированному материалу вытекать из абсцесса.
- Антибиотики: После дренирования обычно назначают антибиотики для лечения инфекции. Выбор антибиотиков основан на результатах посева и чувствительности мазка из горла.
- Обезболивание: Пациентам часто назначают обезболивающие препараты, чтобы справиться с дискомфортом и болью после операции.
- Жидкости и питание: Адекватное увлажнение и питание имеют решающее значение для выздоровления. Пациентам может быть рекомендовано придерживаться щадящей диеты и соблюдать хорошую гигиену полости рта.
- Отдых и восстановление: Отдых необходим для того, чтобы позволить организму восстановиться. Большинство людей могут вернуться к нормальной деятельности в течение недели или двух, но для полного выздоровления может потребоваться больше времени.
- Последующий уход: Пациентам важно посещать последующие приемы у своего лечащего врача, чтобы следить за своим прогрессом и убедиться в эффективном лечении инфекции.
- Лечение осложнений: Некоторые осложнения флегмоны дна полости рта, такие как обструкция дыхательных путей, могут потребовать немедленного вмешательства и могут лечиться в условиях стационара.
- Профилактические меры: Для предотвращения рецидива пациентам часто рекомендуется соблюдать хорошую гигиену полости рта, особенно если у них в анамнезе были рецидивы тонзиллита.

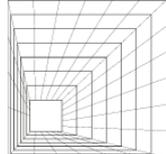
Реабилитация после операции по поводу флегмоны дна полости рта в первую очередь включает в себя заживление места операции при одновременном устранении боли и инфекции. Пациенты должны строго следовать инструкциям своего лечащего врача, чтобы обеспечить плавное выздоровление и снизить риск осложнений.

### **Обсуждение:**

Интеграция современных методов диагностики и хирургической реабилитации улучшила лечение флегмоны дна полости рта. Однако проблемы остаются, включая риск рецидива и появления устойчивых к антибиотикам штаммов. Тщательное послеоперационное наблюдение и постоянный уход за зубами необходимы для предотвращения будущих осложнений.

### **Выводы:**

Флегмона глазного дна - потенциально опасное для жизни состояние, требующее своевременной диагностики и эффективного лечения. Современные методы диагностики, включая передовые методы визуализации, повысили точность постановки диагноза, в то время



как методы хирургической реабилитации улучшили результаты лечения пациентов. Тесное сотрудничество между медицинскими работниками жизненно важно для успешного лечения этого состояния.

Предложения:

- Необходимы дальнейшие исследования для изучения отдаленных результатов хирургических методов реабилитации и эффективности различных антибиотиков в предотвращении рецидива.
- Кампании по информированию общественности должны подчеркивать важность гигиены полости рта и регулярных стоматологических осмотров для предотвращения флегмоны дна полости рта.
- Стоматологи и челюстно-лицевые хирурги должны продолжать быть в курсе новейших подходов к диагностике и лечению, чтобы обеспечить своим пациентам наилучший уход.

### Список литературы.

1. Никитин А. А. Медиастинит-тяжёлое осложнение острых одонтогенных воспалительных процессов челюстно-лицевой области / А. А. Никитин, М. Н. Косяков, А. Н. Невров // *Стоматология*. – 1996. – Спец. вып. – С. 70-71.
2. Пат. 41420. Україна, МПК (2009) А 61 В 17/00. Спосіб розтину навкологлоткових флегмон / Центіло В. Г, Павленко М. Ю.; Донецький мед. ун-т. – U200813770 ; заяв. 01.12.08, опубл. 25.05.09, Бюл. № 10.
3. Рузин Г. П. Основы технологии операций / Г. П. Рузин, М. П. Бурых. – Харьков, 2000. – 292 с.
4. Центіло В. Г. Малотравматичний спосіб розкриття флегмон дна порожнини рота. / В.Г. Центіло, М.Ю. Павленко // *Матеріали ІІ з'їзду черепно-щелепно-лицевих хірургів*. 13-14 травня 2011р.-С.430-432
5. Центіло В. Г. Шляхи можливого поширення запального процесу з клітковини переднього навкологлоткового простору / В. Г Центіло, М. Ю. Павленко // *Новини стоматології*. – 2009. – № 1(58). – С. 25-27.