

М., 2007. 696 с.

5. Уваров В.М. Клиника и лечение одонтогенных остеомиелитов челюстей / В.М.Уваров. - Л.: Медицина, 1978. - С.138-184.

6. Хомич И.И. Хронический остеомиелит / П.И. Хомич. — Минск, 1977. - 146 с.

УДК 617.52:616.516-085.849.19

М.А. Степанов, Н.А. Благушина, С.В. Тарасенко
ПРИМЕНЕНИЕ ВЫСОКОИНТЕНСИВНЫХ ЛАЗЕРОВ В
ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЛИХЕНОИДНЫХ ПОРАЖЕНИЙ
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Кафедра хирургической стоматологии
Первый московский государственный медицинский университет им. И.М.
Сеченова
Москва, Россия

M. A. Stepanov, N. A. Blagushina, S. V. Tarasenko
USING HIGH-INTENSITY LASERS IN SURGICAL TREATMENT
OF LICHENOID LESIONS OF THE MAXILLOFACIAL REGION

Department of Operative Dentistry
First Moscow State Medical University
Moscow, Russia

Контактный e-mail: doctor.stepanov@gmail.com

Аннотация: В статье рассматривается эффективность клинического применения высокоинтенсивных лазеров при хирургическом лечении пациентов с лихеноидными поражениями челюстно-лицевой области. Применение высокоинтенсивных лазеров в хирургическом лечении плоского лишая позволяет повысить эффективность лечения, уменьшить вероятность послеоперационных осложнений и рецидивов, тем самым улучшить качество жизни пациентов.

Annotation: Study considers the efficiency of the clinical using of high-intensive lasers at surgical treatment of patients with lichenoid lesions of maxillofacial region. High-intensive lasers using in surgical treatment allows to increase efficiency of treatment, to reduce probability of postoperative complications and recurrences, to thereby improve quality of life of patients.

Ключевые слова: плоский лишай, хирургическое лечение, высокоинтенсивный лазер, эрбиевый лазер, неодимовый лазер, плоскоклеточный рак.

Keywords: lichen planus, surgical treatment, a high-intensity laser, erbium

laser, neodymium laser, squamous cell carcinoma.

Введение

Плоский лишай – это папуло-сквамозное заболевание неясной этиологии, поражающее слизистые оболочки (полости рта, половых органов), кожные покровы, волосы, ногти [1]. Лечение плоского лишая должно быть комплексным с применением современных лекарственных средств и методик. Применяя лишь медикаментозную терапию (кератопластики, глюкокортикостероидные препараты, цитостатические средства), терапевтического эффекта может не отмечаться, что способствует росту и рецидиву заболевания, при этом, возможно злокачественное перерождение – необходимо комбинированное лечение [3]. Использование хирургических лазерных технологий позволяет избежать ряда недостатков, по сравнению традиционным хирургическим методом лечения [2]. Доказан риск злокачественного перерождения плоского лишая в плоскоклеточный рак [4].

Цель исследования - повышение эффективности хирургического лечения плоского лишая, используя хирургические лазерные технологии, изучение эффективности высокоинтенсивных лазеров при хирургическом лечении плоского лишая.

Материалы и методы исследования

Нами проведено хирургическое лечение 93 (n=93) пациентов с эрозивно-язвенной и гиперкератотической формой плоского лишая, из них женщины составили 69 (n=69), а мужчин 24 (n=24) помощью эрбиевого и неодимового лазера. Все пациенты до хирургического лечения наблюдались терапевтом-стоматологом, которым назначался курс десенсибилизирующей, местной противовоспалительной, эпителизирующей терапии. При оперативных вмешательствах с использованием лазера применяли стоматологические лазеры компании Дека с длиной волны эрбиевого лазера 2940 нм, частотой повторением импульсов до 30 Гц, выходной мощностью от 0 до 10 Вт и неодимового лазера с длиной волны 1064 нм, частотой повторением импульса до 100 Гц. Оперативное лечение проводили в режимах абляции и коагуляции (300 mJ 10 Hz и 150 mJ 10 Hz соответственно)

Результаты исследования и их обсуждение

У пациентов, лечение которым проводили с помощью лазера, болевой синдром, коллатеральный отек был невыраженным; полная эпителизация послеоперационной раны проходила в среднем на 10-14 сутки. Лазерное излучение позволяет уменьшить лимфоидную инфильтрацию в подлежащие ткани, обладает местным иммуностимулирующим эффектом, лазерное излучение обеспечивает хороший гемостаз по ходу разреза.

Выводы

Необходимо совершенствовать хирургическое лечение плоского лишая слизистой оболочки рта путем внедрения лазерных технологий. Применение лазерных технологий в лечении плоского лишая позволяет визуально

контролировать процесс деструкции ткани, минимизировать объем их повреждения, получить хороший гемостаз по ходу разреза, обеспечить стерильные условия операционной раны и более быстрое заживление послеоперационной раны.

Литература:

1. Абакарова, С.С. Применение хирургических лазеров при лечении больных с доброкачественными новообразованиями мягких тканей полости рта и хроническими заболеваниями пародонта: Автореф. дис. канд.мед. наук.- М., 2010.-24с.
2. Тиунова, Н.В. Оптимизация комплексного лечения красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта: Автореф. дис. канд. мед. Наук .- Н.Н., 2009.-27 с.
3. Чиликин, В.Н. Плоский лишай. Клиника, диагностика, лечение / В.Н. Чиликин, М.Л Половец. М.: МГМСУ, 2011. – 88 с.
4. Convissar, R.A. Principles and Practice of Laser Dentistry. Mosby Elsevier.- 2011.-155p

УДК 616-036.12

А.В. Сусоева, И.Н.Костина
РЕЗУЛЬТАТЫ СТАРТОВОЙ ЭМПИРИЧЕСКОЙ
АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ
ОДОНТОГЕННОГО МЕДИАСТИНИТА

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия

A.V. Susoeva, I.N. Kostina
THE RESULTS OF THE STARTING EMPIRICAL ANTIBIOTIC THERAPY
IN THE COMPLEX TREATMENT OF ODONTOGENIC MEDIASTINITIS

Department of Operative Dentistry and Maxillofacial Surgery
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russia

Контактный e-mail: kafedrastom@yandex.ru

Аннотация. В лечении медиастинита медикаментозное лечение также важно, как и правильно выбранная операция медиастинотомия. Базисная фармакотерапия заболевания направлена на подавление/разрушение микробной клетки, элиминации бактериальных токсинов, оптимизацию воспалительного иммунного ответа, коррекцию полиорганной недостаточности. В качестве основных препаратов антибактериальной терапии рекомендуют цефтриаксон и