

Флегмоны и абсцессы челюстно-лицевой области



- **ФЛЕГМОНА ОКОЛОЧЕЛЮСТНАЯ**

- гнойное разлитое воспаление подкожной, подслизистой и межфасциальной клетчатки челюстно-лицевой области.

- **Этиология:** стрептококки, стафилококки, зубная спирохета, анаэробы. Развитию флегмоны часто предшествуют остеомиелит челюсти, острые околоверхушечные заболевания, лимфаденит и т. д.

Симптомы и лечение

- Симптомы.

Резкая болезненность при жевании, нарушение подвижности челюсти (тризм), дыхания, речи, затрудненное глотание, слюнотечение, асимметрия лица. Разлитая, плотная, болезненная при пальпации припухлость лица на стороне поражения, кожа лоснящаяся, в складку не собирается. Выражены явления интоксикации -слабость, потливость, ознобы, учащение пульса и дыхания. В крови сдвиг влево, нейтрофильный лейкоцитоз, СОЭ резко ускорена. Температура тела 39-40 гр. С. Течение может осложниться асфиксией, тромбозом вен лица, менингитом, сепсисом.

- Лечение хирургическое: широкие разрезы и вскрытие глубокого очага тупым путем. Обезболивание общее либо инъекционное, новокаиновое в сочетании с введением 1 мл 1% раствора морфина, омнопона или промедола. Гнойный очаг дренируется резиновыми или марлевыми полосками. Вводят большие дозы антибиотиков широкого спектра действия, сульфаниламиды, гемодез, раствор глюкозы в/в, антистрептококковую сыворотку, гамма-глобулин, полиглюкин, раствор Рингера

Абсцесс полости рта — воспаление тканей с их расплавлением (разрушением, разволокнением) и образованием гнойной полости.

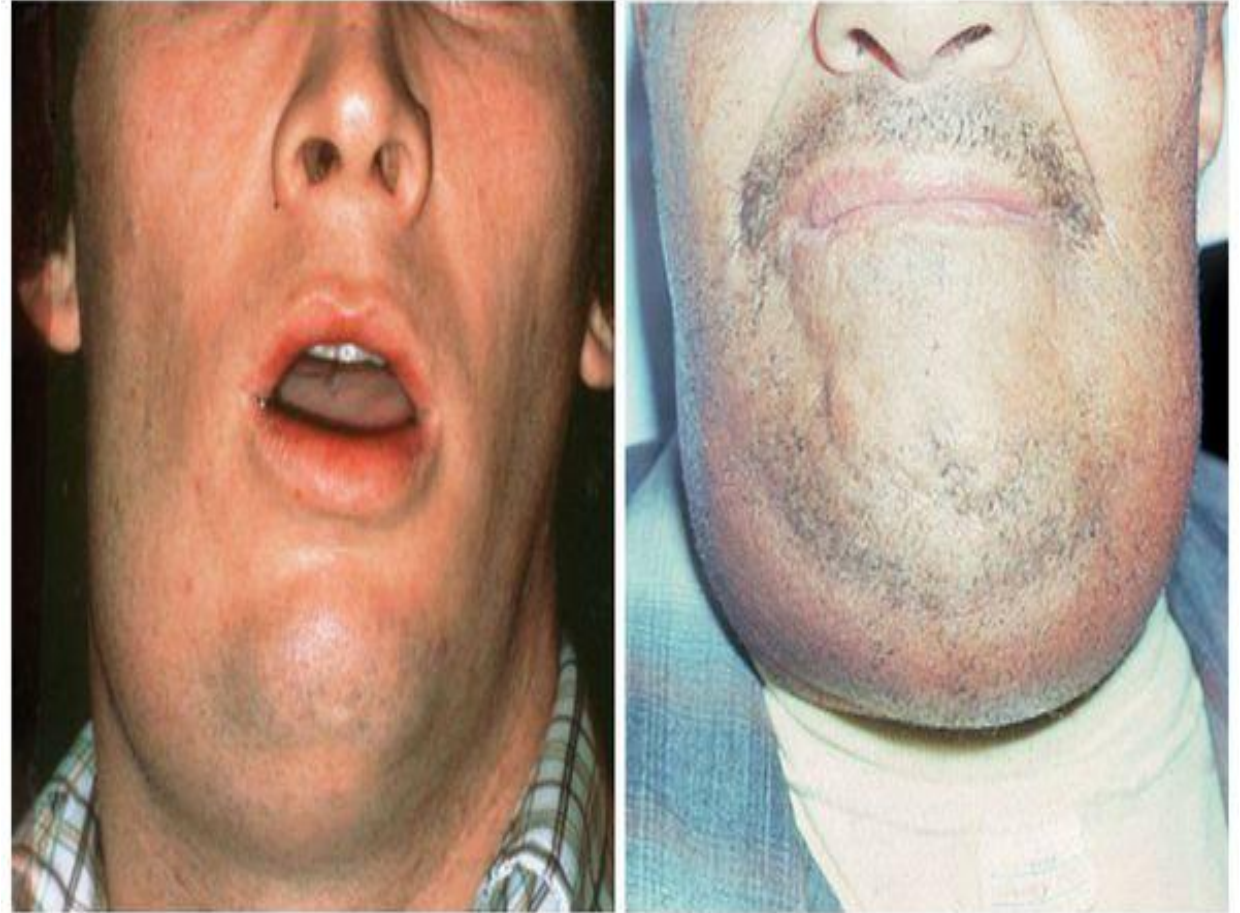


- Основную роль в развитии абсцессов полости рта играют стрептококки и стафилококки различных видов, Гр- и + палочки и гнилостные бактерии. Абсцесс полости рта развивается в результате реакции местного и общего иммунитета в ответ на инфекцию. Тяжесть течения заболевания зависит от совместного взаимодействия всех механизмов защиты организма .
- Чаще всего причиной развития инфекции полости рта являются острые или обострившиеся периодонтиты.

- **Абсцесс челюстно-язычного желобка** . Пациент предъявляет жалобы на боли при глотании, движении языка в стороны, ограничение открывания рта. При визуальном осмотре определяется При исследовании челюстно-язычного желобка определяется его выбухание, при пальпации можно обнаружить воспалительный, резко болезненный инфильтрат.
- При **абсцессе крыловидно-челюстного пространства** пациент отмечает повышение температуры тела, боли в области глотки, затруднение при глотании, открывание рта ограничено, в
- Клиническая картина **абсцесса щёчной области** во многом зависит от глубины расположения гнойника. При поверхностном абсцессе определяется гиперемия (покраснение) кожных покровов, местное повышение температуры, кожа напряжена, в складку не собирается. При глубоком расположении абсцесса на слизистой оболочке щеки определяются следы от зубов.
- Состояние пациентов при данных абсцессах обычно оценивается как средней степени тяжести. Лечение, как правило, проводится в условиях стационара. У пациентов зачастую определяются симптомы общей интоксикации организма (повышенная температура тела, головные и мышечные

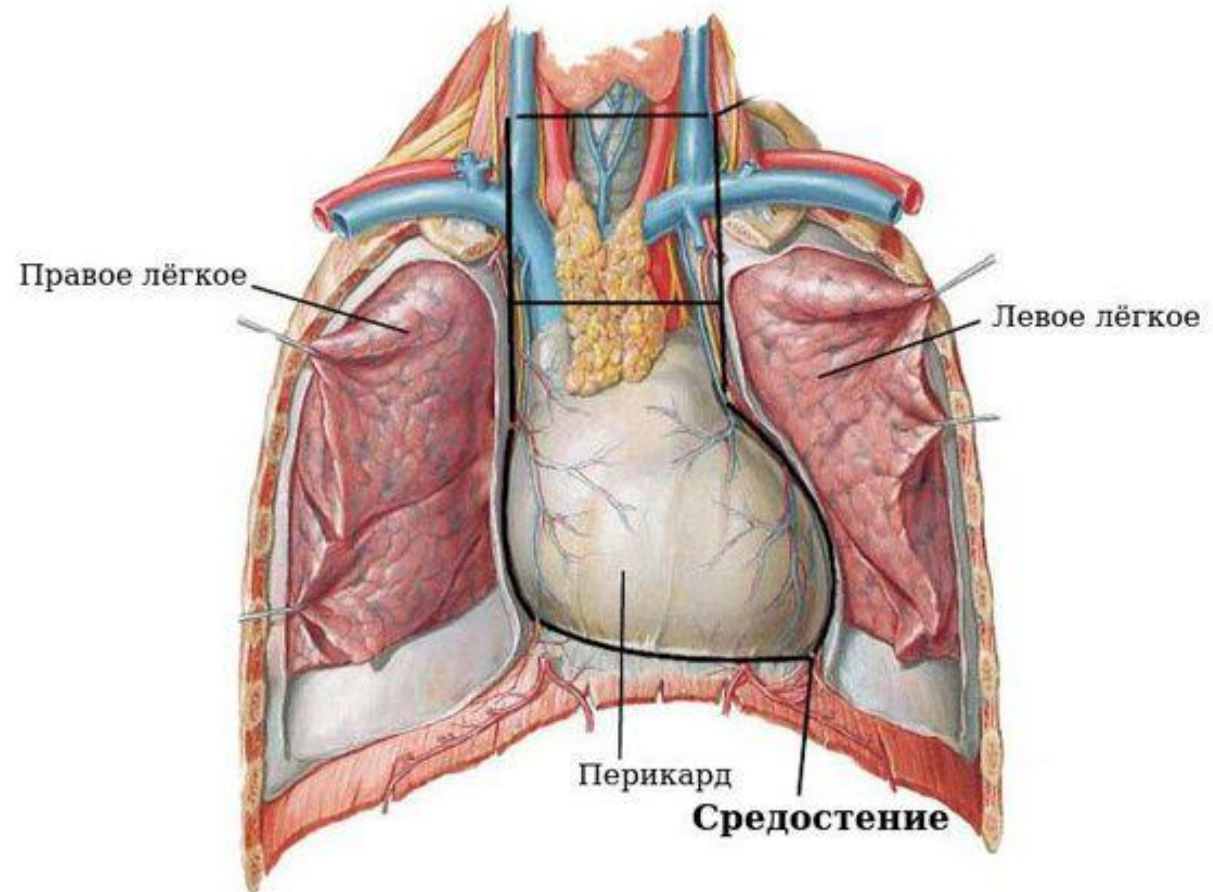
Осложнения абсцесса полости рта

- **Флегмона дна полости рта.** Данное заболевание характеризуется тяжёлым течением и довольно неблагоприятным прогнозом. Часто в процесс вовлечён корень языка, что может привести к закрытию дыхательных путей. При флегмоне дна полости рта пациенту тяжело дышать, практически невозможно закрыть рот и совершить глотательные движения. Данное заболевание имеет крайне тяжёлое течение, при несвоевременном лечении возможен летальный исход.



Осложнения

- **Сепсис** — патологическое состояние, обусловленное поступлением в системный кровоток микроорганизмов из очага воспаления. Сепсис характеризуется тяжёлыми общими расстройствами и образованием очагов гнойного расплавления в различных органах и тканях.
- **Медиастенит** — воспаление клетчатки средостения. Инфицирование средостения происходит или гематогенным/лимфогенным путём. Медиастенит характеризуется болями за грудиной, нарушением глотания, осиплостью голоса и симптоматикой системного воспалительного ответа.



Лечение

- Пациентам с абсцессами полости рта необходимо неотложное **оперативное лечение** в объёме вскрытия очага воспаления. При остром гнойном периостите или глубоком щёчном абсцессе под местной анестезией проводится вскрытие абсцесса, затем выполняют местную антисептическую обработку послеоперационной раны растворами антисептиков с последующим дренированием.
- Антибактериальная, симптоматическая и дезинтоксикационная терапия.



Профилактика

- 1) Гигиена полости рта и периодические гигиенические чистки
- 2) Профилактические осмотры и лечение кариозных полостей
- 3) Здоровый образ жизни
- 4) Ограничение стрессовых ситуаций
- 5) Соблюдение режима сна и отдыха

