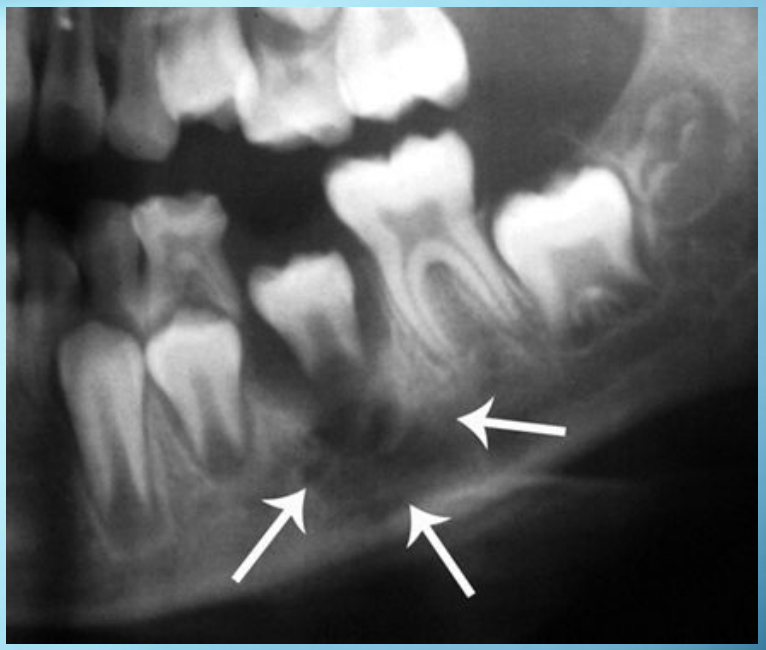
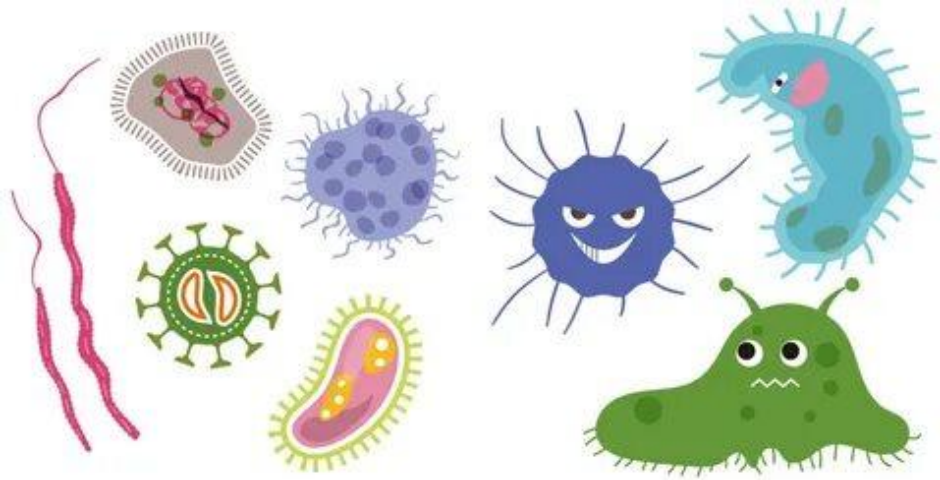
Остеомиелит челюстно-лицевой области

Выполнил: студент 2-го курса, гр. № 1327, леч\фак – Соловьёв Кирилл Алексеевич



Остеомиелит *– воспаление костного мозга, при котором поражаются все элементы кости.*

- Ведущая роль в развитии заболевания принадлежит патогенным стафилококкам (золотистый стафилококк - обнаруживается почти у 90% больных остеомиелитом), гемолитическим стрептококкам, грамотрицательной кишечной и анаэробной микрофлоре, грибковым инфекциям.
- В зависимости от этиологии остеомиелита он подразделяется на неспецифический и специфический, посттравматический, гематогенный, послеоперационный, контактный.

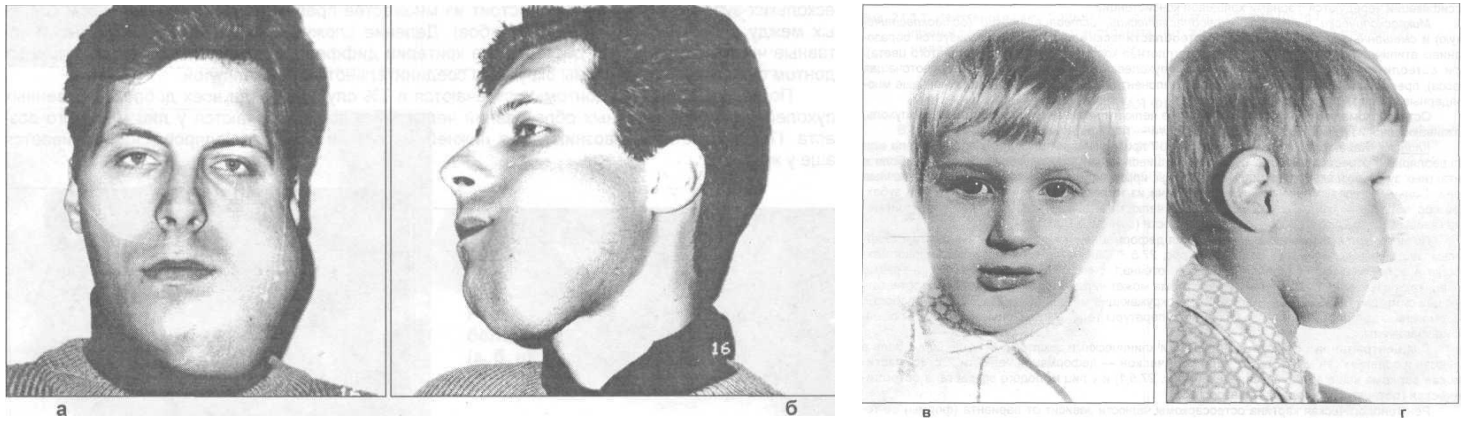


Основные пути проникновения инфекции в костную ткань

- Гематогенный – патогенные микроорганизмы из какого-либо источника инфекции с током крови проникают в костную ткань, приводя к развитию остеомиелита.
- Прямое инфицирование костной ткани может наблюдаться при открытых переломах, обширных, глубоких ранах. Посттравматический остеомиелит развивается вторично после открытых переломов. Особую группу составляет остеомиелитическое повреждение костей после ДТП, спортивных травм, огнестрельных и минно-взрывных ранений, поскольку в характере перелома играет роль обширное поражение окружающих тканей. При этом возникает не только дефицит костной, но и мягких тканей с образованием больших дефектов. В некоторых случаях данным путем может происходить проникновение патогенных бактерий при различных хирургических ортопедических вмешательствах.
- Инфицирование из близлежащих гнойных очагов (контактный путь) – патогенные бактерии проникают в костную ткань из длительно существующих гнойно-воспалительных очагов в окружающих мягких тканях.

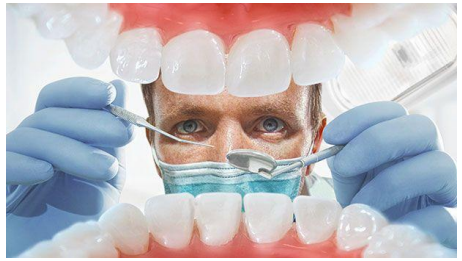
Остеомиелит ЧЛО

- Остеомиелит челюсти сопровождается общими симптомами и локальными признаками (болью, ограничением открывания рта, подвижностью зубов, воспалительной инфильтрацией мягких тканей лица, образованием свищей, секвестров, абсцессов).
- По характеру клинического течения челюстное воспаление может быть острым, подострым или хроническим. В соответствии с преобладанием процессов построения или гибели костного вещества выделяют 3 клинико-рентгенологические формы хронического одонтогенного остеомиелита челюстей: продуктивную (без образования секвестров), деструктивную (с образованием секвестров) и деструктивно-продуктивную.

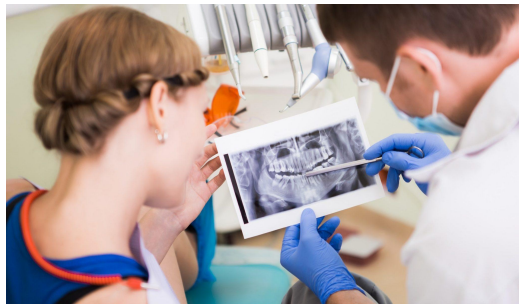


Диагностика

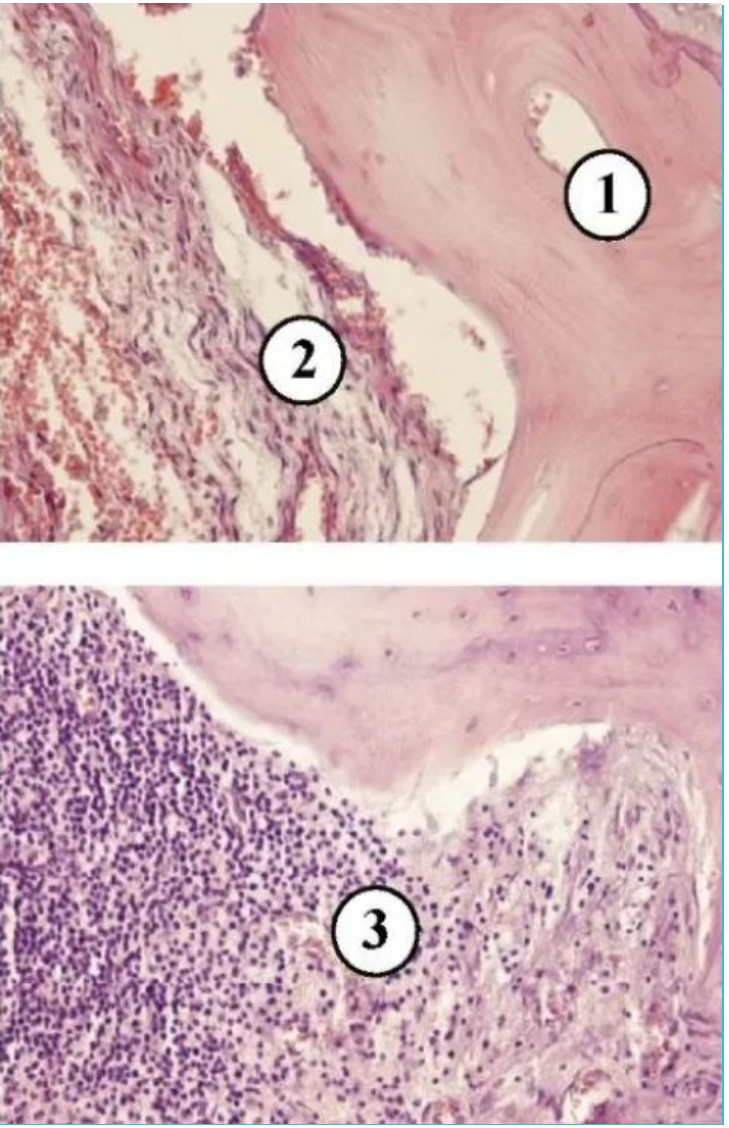
Осмотр, сбор жалоб



Инструментальные методы диагностики



Лабораторные исследования



1 – костный секвестр, 2 – секвестральная соединительнотканная капсула

3 – гнойное воспаление

Лечение

- Подход к лечению остеомиелита складывается из комплекса местных и общих мероприятий.
- Первоочередной задачей при остеомиелите челюсти является ликвидация первичного гнойного очага: при одонтогенной форме – удаление зуба, при гематогенной – санация инфекции. Осуществляется периостотомия, эвакуация гноя, промывание костной полости антисептическими растворами, дренирование. Подвижные интактные зубы подлежат лечебному шинированию.
- Общие мероприятия включают дезинтоксикационную, симптоматическую, иммуномодулирующую, десенсибилизирующую терапию. Назначается массивная антибактериальная терапия. При хроническом остеомиелите челюсти на основании рентгенологической картины может осуществляться секвестрэктомия - удаление секвестрировавшихся участков кости. После удаления секвестров и грануляций костную полость промывают и заполняют остеопластическими материалами направленного действия с антибиотиками. При угрозе патологических переломов проводится шинирование челюстей.

Профилактика

- Своевременная диагностика и правильное ведение острого остеомиелита челюсти в большинстве случаев обеспечивает выздоровление. При неблагоприятном течении остеомиелита челюсти восходящее распространение гнойного процесса может привести к развитию менингита, менингоэнцефалита, абсцесса мозга; нисходящее инфицирование – к абсцессам легкого, медиастиниту и сепсису. Подобные осложнения нередко приводят к летальному исходу.
- Исходами хронического остеомиелита нередко служат патологические переломы, анкилозы ВНЧС, ложные суставы, рубцовые контрактуры жевательных мышц.
- Профилактика остеомиелита челюсти предполагает своевременное терапевтическое лечение кариеса, пульпита, периодонтита; санацию гнойных очагов в организме, укрепление иммунитета, предупреждение травм челюстно-лицевой области.

Спасибо за внимание.
Берегите зубы.