

Гигиена полости рта при сочетанных травмах челюстно-лицевой области

Шоира Норжигитовна Баратова
Фарангиз Отабек кизи Кузибаева

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: В современном мире рост количества и скорости транспортных средств, техническая оснащенность промышленных и сельскохозяйственных предприятий, повседневная жизнь, экстремальные виды спорта, а также напряженный ритм жизни, стрессовые факторы, связанные с урбанизацией, привели к увеличению различных видов травм мирного времени.

Ключевые слова: челюстно-лицевая хирургия, бимаксиллярные каппы, индивидуальная гигиена полости рта

Oral Hygiene in Combined Maxillofacial Injuries

Shoira Norzhigitovna Baratova
Farangiz Otabek kizi Kuzibaeva
Samarkand State Medical University

Abstract: In today's world, the increasing number and speed of vehicles, the technological advancement of industrial and agricultural enterprises, everyday life, extreme sports, a hectic lifestyle, and stress factors associated with urbanization have led to an increase in various types of peacetime injuries.

Keywords: maxillofacial surgery, bimaxillary mouth guards, individual oral hygiene

Введение: Травмы челюстно-лицевой зоны занимают лидирующие позиции среди травм, вызывая серьезные осложнения, длительные лечебные курсы и существенно снижая качество жизни пострадавших. Важную роль в лечении таких пациентов играет состояние ротовой полости. Несоблюдение гигиены в этой области провоцирует воспалительные реакции, повышает риск инфицирования ран и замедляет процесс заживления.

Рот представляет собой естественное место обитания условно-патогенных микроорганизмов. Однако, любые повреждения слизистой, костей или мягких тканей ротовой полости повышают риск проникновения и размножения этих микробов. Сложная ситуация складывается при сочетанных травмах, когда

боль, ограничение подвижности челюсти, фиксирующие конструкции и послеоперационные швы создают серьезные препятствия для полноценной гигиены полости рта. Эффективные гигиенические практики играют ключевую роль в успехе челюстно-лицевой хирургии и стоматологии в наши дни, поэтому их разработка и внедрение представляют собой актуальную задачу.

Характеристика изменений во рту при комбинированных повреждениях.

Травмы челюстно-лицевой области, объединенные в один комплекс, часто вызывают переломы костей, составляющих лицевой скелет, а также поражения слизистых оболочек, кровоподтеки, отек мягких тканей и повреждения зубных рядов. В результате таких повреждений нарушается естественный процесс самоочищения полости рта, слюна застаивается, и на зубах скапливается налет.

Ограничение гигиенических мероприятий, обусловленное болью и проблемами с подвижностью, также усугубляет ситуацию. В первые же дни после травмы наблюдается рост популяции патогенных микробов, усиление воспалительных процессов и снижение защитных механизмов кожи, включая секрецию иммуноглобулина А и лизоцима.

Несоблюдение правил гигиены полости рта у больных, перенесших сочетанные травмы, повышает вероятность возникновения воспалительных заболеваний десен, слизистой оболочки рта и пародонта. Кроме того, это может спровоцировать гнойные воспаления в местах переломов и швов, что негативно скажется на лечебном процессе и может потребовать более длительного пребывания в стационаре.

Влияние гигиенических процедур на предупреждение осложнений, связанных с полостью рта.

Для предотвращения инфекционных и воспалительных осложнений после комбинированных травм важно уделять внимание гигиене полости рта.
Постоянное удаление налета и пищевых частиц помогает уменьшить количество микробов и, как следствие, снизить воспалительные процессы в тканях ротовой полости.

Важнейшим фактором в процессе заживления является своевременное начало гигиенических процедур, уже в первые дни после травмы или операции. Мягкие методы очистки, антисептические составы и препараты с противовоспалительным эффектом помогают снизить вероятность повреждения поврежденных тканей, при этом гарантируя эффективную санацию полости рта.

Комплексное отношение к уходу за полостью рта оказывает положительное влияние на баланс микроорганизмов во рту, укрепляет местную иммунную систему и стимулирует процессы восстановления тканей. Это имеет особую значимость для пациентов с комбинированными травмами, поскольку

их общее состояние здоровья часто ухудшается вследствие сопутствующих повреждений и стрессовых воздействий на организм.

Средства и подходы к уходу за полостью рта

Выбор гигиенических процедур при сочетанных травмах должен быть персонализированным, основываясь на специфике и степени тяжести полученных повреждений. В первые дни после операции наибольшую эффективность показывают пассивные методы гигиены, такие как полоскания с антисептическими растворами и использование орошающих препаратов.

В качестве эффективных средств применяются растворы хлоргексидина, мирамистина и растительные препараты, обладающие противовоспалительными и антимикробными свойствами. Они оказывают помочь в уменьшении отечности, облегчении болевых ощущений и защите от возникновения вторичных инфекций.

После того как состояние больного улучшится, следует постепенно переходить к активному уходу за полостью рта. Для этого подходят мягкие зубные щетки, ортодонтические ершики и ирригаторы. Необходимо также использовать лечебные и профилактические зубные пасты, которые обладают антисептическими, реминерализирующими и иммуностимулирующими свойствами.

Необходимо особое внимание уделять чистоте областей, прилегающих к шинам, проволочным фиксаторам и имплантатам, поскольку они склонны к образованию зубного налета и последующему воспалению. Просвещение пациентов по поводу надлежащего ухода за полостью рта - неотъемлемый этап любого лечения.

Подведём итоги.

В случае сочетанных травм челюстно-лицевой зоны уделение внимания гигиене полости рта приобретает первостепенное значение в процессе лечения и восстановления пациента. Несоблюдение правил гигиены может привести к воспалительным осложнениям, которые негативно сказываются на эффективности проводимой терапии.

Своевременное и грамотное внедрение гигиенических процедур, адаптированных к индивидуальным потребностям пациента, уже на начальных этапах лечения может существенно снизить уровень микробов, восстановить слизистую оболочку и ускорить ее заживление. Поэтому включение современных гигиенических методик в комплекс лечебных мероприятий для пациентов с сочетанными травмами играет ключевую роль в повышении эффективности терапии и улучшении их общего благополучия. В случае ограниченной распространенности патологии индекс варьируется около 25%. При более выраженном развитии заболевания, с высокой интенсивностью

поражения, он может подниматься до 50%. Если патологический процесс продолжает прогрессировать и усугубляться, индекс превышает 51%.

Для определения значения индекса РМА применялась следующая формула:

РМА рассчитывается путем умножения суммы баллов, полученных по всем показателям, на 100, а затем деления результата на 3 и умножения на количество зубов пациента.

Пациентам проводилось обследование на протяжении всего курса терапии, трижды: на начальном этапе, через неделю после начала иммобилизации и после ее завершения.

Пациентам, относящимся к первой и второй группам, предписана стандартная гигиеническая программа для полости рта, включающая применение раствора фурацилина.

Перед применением иммобилизирующего средства (шина Тигерштедта) пациентам основной группы (97 человек) осуществлялся комплекс мероприятий, включающий санацию полости рта. В послеоперационном периоде пациентам, которым накладывались шины на зубные ряды, рекомендовалось полоскание рта антисептическим раствором Элюдрил в соответствии с инструкцией.

В обеих группах пациентов при анализе уровня гигиенического состояния полости рта наблюдалась незначительные различия, не имеющие статистического значения. Оценки колебались в пределах от 25,7 до 27,2 баллов, при этом различия не превышали 0,13 балла ($p > 0,05$).

В ходе семидневного наблюдения за пациентами, получавшими стандартную терапию, отмечено прогрессирующее ухудшение состояния, выразившееся в показателях $29,7 \pm 1,06$.

У пациентов основного контингента, получивших раствор элюдрил, отмечено значительное снижение этого показателя до уровня менее $12,7 \pm 1,03$ единиц.

В ходе осмотра пациентов после удаления фиксирующих аппаратов (или спустя 22 дня) было выявлено, что у пациентов, прошедших традиционное лечение, состояние гигиены полости рта заметно ухудшилось по сравнению с группой, применявшей раствор Элюдрил. Последний осмотр показал наихудшую гигиеническую ситуацию у пациентов первой группы, которым были установлены назубные шины Тигерштедта ($3,9 \pm 0,19$), тогда как у пациентов основной группы этот показатель составил $2,6 \pm 0,09$.

Статистический анализ полученных данных осуществлялся на компьютере с процессором Pentium-4. Для этого применялись программы, созданные в среде EXCEL, которые включали в себя статистические функции. В ходе

обработки вычислялись среднее арифметическое (M), среднее квадратичное отклонение (σ), стандартная ошибка (m), относительные показатели (частота и процентное соотношение), а также критерий Стьюдента (t) с определением вероятности ошибки (P).

Статистически значимыми считались различия средних значений, если р-значение было меньше 0,05. В работе использовались общепринятые методики статистической обработки данных, применяемые в клинических и лабораторных исследованиях (Зайцев В.М. и соавт., 2003), в частности, при изучении пародонтальных заболеваний.

Выводы по исследованию.

В ходе проведенного исследования, посвященного клиническим и лечебно-профилактическим действиям, у 123 пациентов с СТКЛС была выявлена необходимость в гигиеническом уходе за полостью рта.

Изучение результатов выполненных мероприятий показывает, что лечебно-профилактические действия оказались довольно эффективными. Изучение пациентов с сочетанными переломами костей лицевого отдела черепа, где повреждены также ткани пародонта и слизистой оболочки рта, подчеркивает важность раннего применения гигиенических мероприятий. Ранняя гигиеническая обработка, а также последующие хирургические вмешательства по восстановлению костей лицевого скелета и иммобилизация позволяют достичь хороших результатов в функциональной реабилитации. Такой подход снижает вероятность развития инфекционно-воспалительных осложнений по сравнению с обычными методами лечения.

Применение раствора Элюдрил в качестве местной терапии у пациентов, перенесших травмы лицевого скелета, показало положительную динамику в сравнении с традиционными методами фиксации. В результате наблюдается улучшение гигиены полости рта, уменьшение воспалительных процессов в пародонтологических тканях, а также более быстрое восстановление тканей пародонта и слизистой оболочки.

Осмотр и диагностика состояния тканей ротовой полости, включая слизистую оболочку.

Встречаемость патологий слизистой оболочки и мягких тканей ротовой полости у пациентов составила 30,08% ($\pm 2,19\%$). Среди выявленных заболеваний лидировали воспалительные процессы десен у 18,64% ($\pm 1,85\%$) пациентов. На втором месте располагается десквамативный глоссит, также известный как «географический язык», диагностированный у 10,63% ($\pm 1,45\%$) больных. Метеорологический хейлит, затрагивающий красную кайму губ, был обнаружен у 30,8% ($\pm 1,18\%$) пациентов.

В ходе проверки СОПР были обнаружены изолированные инциденты ХРАС, зафиксированные у четырех человек, что составляет 3,25% от общего числа.

Чтобы оценить уровень воспаления десен, применялся индекс кровоточивости Muchleman. Исследование показало, что кровоточивость наблюдалась у 84% участников, причем даже легкое прикосновение к десне и прием пищи вызывали кровотечение у большинства пациентов.

Почти все обследованные пациенты ($99,55\% \pm 0,45\%$) демонстрировали признаки пародонтальных заболеваний. Средняя степень поражения составила четыре сегмента зубочелюстной системы на человека ($4,10 \pm 0,08$). Данный показатель превышает показатели предыдущих исследований на 5% по распространенности и на 12% по интенсивности. Лидером по частоте встречаемости является зубной камень, который диагностирован у $78,65\% \pm 3,07\%$ пациентов, а его присутствие зафиксировано практически у каждого второго пациента.

Среди молодежи, изучаемой в рамках проекта SAMMI, среднее значение индекса гигиены оказалось равным 2,05 с погрешностью $\pm 0,05$.

Знание о мерах предотвращения стоматологических проблем у пациентов с СКТЛС

Согласно опросу, проведенному среди пациентов с СКТЛС, 69,01% из них соблюдали рекомендации по гигиене полости рта, чистя зубы дважды в день. При этом 29,01% пациентов чистили зубы лишь один раз в день, а остальная часть (менее 2%) делала это эпизодически. Согласно опросу, 45,63% респондентов придерживаются ежедневной гигиены полости рта после завтрака, в то время как до завтрака эту процедуру выполняют 51,83%. Вечерняя чистка зубов перед сном является наиболее распространенной, ее осуществляют 61,69% участников исследования. В то же время, только 10,70% чистят зубы после ужина.

Использование зубных эликсиров и ополаскивателей было крайне редким среди пациентов, всего лишь 3 человека (что составляет $2,4\% \pm 0,04\%$) включали их в свою гигиену полости рта.

Результаты опроса по поводу техники чистки зубов выявили, что вертикальные движения щеткой используют 26,20% респондентов, врацательные - 20,28%, а горизонтальные - 21,69%. При этом 55,21% опрошенных предпочитают комбинировать различные движения. Несоответствие суммарной доли ответов 100% объясняется наличием нескольких вариантов техники чистки.

Согласно проведенному опросу, треть опрошенных (33,52%) заменяют зубные щетки каждые три месяца, ориентируясь на износ. Еще 34,37% людей

меняют щетки по мере их изнашивания. 19,72% респондентов ограничивают замену щетки двумя процедурами в год. Малочисленная группа (10,70%) считает, что зубная щетка может быть использована в течение целого года без замены.

Более чем в половине случаев (57,75%) респонденты знали о существовании дополнительных инструментов для гигиены полости рта, но лишь немногим более половины (50,99%) ими пользовались. Жевательная резинка, как гигиенический атрибут, получила довольно широкое распространение (57,46%) среди пациентов. Примечательно, что в числе используемых средств гигиены полости рта не упоминались электрические зубные щетки, межзубные стимуляторы, ершики и ирригаторы.

Главным источником информации о гигиене полости рта выступал стоматолог. В качестве дополнительных источников люди чаще всего указывали телепередачи и печатные материалы.

Большинство пациентов ($71,27\% \pm 2,40\%$) считают, что профилактические визиты к стоматологу должны быть регулярными, желательно 2-3 раза в год. Однако, реальность показывает, что только $21,97\% \pm 2,20\%$ из них соблюдают эту рекомендацию.

В ходе опроса 47,04% респондентов (с погрешностью 2,65%) заявили, что обладают достаточными знаниями в области гигиены полости рта. 33,52% (с ошибкой 2,51%) испытуемых затруднились с ответом, а 17,46% (с отклонением 2,02%) признали свои знания недостаточными.

В ходе анкетирования мы уделили значительное внимание вопросу осведомленности пациентов о факторах, способствующих развитию стоматологических заболеваний, а также о связи между состоянием полости рта и общим здоровьем. Результаты показали, что 87,89% респондентов соглашаются с утверждением о влиянии болезней зубов и десен на организм, 5,63% выразили сомнения, а 2,54% категорически не согласились с этой идеей. Согласно анкетированию, пациенты выделили главными факторами риска следующие: ненадлежащий уход за полостью рта (86,20% опрошенных), а также курение (76,90%).

К сожалению, пациенты с СКТЛС часто страдают от курения, злоупотребления алкоголем и нездорового питания, что усугубляет их состояние.

Заключение:

В ходе проведенного исследования, посвященного клиническим и лечебно-профилактическим действиям, у 123 пациентов с синдромом хронической токсической лейкоплакии слизистой оболочки полости рта (СКТЛС) была выявлена необходимость в гигиеническом уходе за полостью рта.

Исследование пациентов с комбинированными переломами костей лицевого скелета, где повреждены ткани пародонта и слизистой оболочки полости рта, показывает, что раннее применение гигиенических мероприятий крайне важно. Применение гигиенического подхода в раннем послеоперационном периоде, особенно после сложных операций по восстановлению лицевого скелета и иммобилизации, способствует достижению хороших результатов функциональной реабилитации. Такой подход также снижает вероятность возникновения инфекционно-воспалительных осложнений по отношению к традиционным методам лечения.

Применение раствора Элюдрил в качестве местной терапии у пациентов, перенесших множественные травмы лицевого скелета, в сравнении с традиционными методами иммобилизации, демонстрирует ряд преимуществ. Среди них: улучшение санитарии полости рта, уменьшение воспалительных процессов в пародонтологических тканях, ускоренное восстановление тканей пародонта и слизистой оболочки.

Существует тесная связь между распространенностью и тяжестью основных стоматологических болезней и факторами риска, к которым относятся ненадлежащая гигиена полости рта, курение и злоупотребление алкоголем.

Использованная литература

1. Boymuradov Sh.A., Yangiev R.A., Ibragimov D.D. Innovative aspects of the treatment of combined craniofacial-abdominal trauma // Problems of biology and medicine. – Samarkand, 2015. – No. 4.1 (85). – pp. 34–36. (14.00.00. No. 19) (in Russ)
2. Boymuradov Sh.A., Ashurov A., Ibragimov D.D. Craniofacial-abdominal kўшма zharohatlarni erta tashxislash va davolash // Journal Doctor akhborotnomasi. – Samarkand, 2016. – No. 1 – pp. 3–5. (14.00.00. No. 19) (in Russ)
3. Ibragimov D.D., Gaffarov U.B., Kuchkarov F.Sh. Results of the use of osteoregenerative drugs for traumatic injuries of the facial skeleton // Problems of biology and medicine. – Samarkand, 2017. – No. 4.1 (98). – pp. 51–52. (14.00.00. No. 19) (in Russ)
4. Ibragimov D.D. The use of polyoxidonium in the complex treatment of patients with injuries to the facial bones.// Journal of Problems of Biology and Medicine No. 4 (113) 2019 P.45-47 (14.00.00. No. 20) (in Russ)
5. Ashurov A.M., Boymuradov Sh.A., Khayruddinova Z.R., Ibragimov D.D. Posttraumatic rhinosinusitis in patients with cranio-facial injuries // European science review – Vienna 2016. – No. 3-4. – pp. 78–79. (14.00.00. No. 2) (in Russ)

6. Ibragimov D.D., Ismatov F.A. Polyoxidonium in the complex treatment of patients with combined craniofacial trauma // Dentistry dolzarb muammolari halkaro ilmiy amaliy conference tuplami April 19, Tashkent 2016 P. 89-91 Boymuradov Sh.A., Yusupov Sh.Sh. Diagnosis and treatment of fractures of the orbital floor // Bulletin of Sciences and their research. Scientific and practical journal. – Ternopil, Ukraine, 2017. – No. 3 (88). – P. 5–8. (in Russ)
7. Ibragimov D.D. Elimination of post-traumatic defect of the vestibule of the oral cavity, upper and lower lips, chin area from the explosion of a cell phone battery.// XVII International Scientific and Practical Internet Conference "Trends and prospects for the development of science and education in the context of globalization" 2016. Ukraine pp. 212-215. (in Russ)
8. Ibragimov D.D. Immunotherapy in the complex treatment of patients with injuries of the facial bones // Collection of materials of the first Bukhara international conference of medical students and youth, May 23-25, 2019. Bukhara, pp. 54-56. (in Russ)
9. Ashurov A.M., Boymuradov Sh.A., Ibragimov D.D., Craniofacial zharokhatlari bulgan bemorlarda frontit vas sphenoiditni tashkhislash va davolash algorithmi // Certificate registered in the state register of computer programs of the Republic of Uzbekistan dated 02.19.16. No. DGU 03593 (in Russ)
10. Boymuradov Sh.A., Yusupov Sh.Sh., Ibragimov D.D. Yuz suyaklari kushma zharokhatlari bulgan bemorlarda kasallik okibatlarini bashoratlash va profilaktasi. // The certificate was registered in the state register of computer programs of the Republic of Uzbekistan on 10/04/16. No.DGU04023 (in Russ)
11. Боймурадов Ш. А., Ибрагимов Д. Д., Баратова Ш. Н. Повышение эффективности лечение больных сочетанными травмами костей лица с оценкой гигиенической состояния полости рта //Science and Education. – 2024. – Т. 5. – №. 3. – С. 160-164.
12. Баратова Ш. Н., Боймурадов Ш. А., Ибрагимов Д. Д. . КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ СОЧЕТАННЫМИ ТРАВМАМИ КОСТЕЙ ЛИЦА С УЧЕТОМ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА //Scientific Journal Of Medical Science And Biology. – 2024. – Т. 2. – №. 2. – С. 75-79.
13. Баратова III. Н., Рахимбердиев Р. А., Шамсиев Р. А. Особенности течения и диагностики кариеса зубов у детей младшего школьного возраста //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 1 (55). – С. 83-88.
14. Баратова III. Н., Рахимбердиев Р. А., Шамсиев Р. А. Профилактика кариеса постоянных зубов у детей младшего школьного возраста //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 4 (58). – С. 67-74.