

УДК 616.314.22-089.87-02:616-089.28]-008.87

© Я. П. Нагірний, Р. В. Ощипко, А. В. Пясецька

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського»

Вплив остеопластичного матеріалу «Колапол КП-3 ЛМ» на мікробну контамінацію операційної рани після атипичного видалення нижніх третіх молярів

Вступ. Порожнина рота, як відкритий біотоп, населена значною кількістю мікроорганізмів — непатогенних, умовно-патогенних, а іноді — патогенних. Від характеру мікрофлори порожнини рота значною мірою залежить ризик формування та прогресування захворювань твердих тканин зубів, пародонта та слизової оболонки. Відомо, що після проведення операції видалення зуба в роті формується відкрита ранова поверхня, яка контактує з вмістом рота. Операція видалення ретенуваних третіх нижніх молярів відрізняється від звичайних видалень своєю складністю, великою операційною травмою, саме тому підвищується ймовірність розвитку різного роду ускладнень.

Метою роботи було вивчення впливу остеопластичного матеріалу «Колапол КП-3 ЛМ» на мікробну контамінацію операційної рани після атипичного видалення нижніх третіх молярів.

Матеріали і методи. Для досягнення поставленої мети хворих, яким була показана операція атипичного видалення нижніх третіх молярів, поділено на дві групи. Хірургічне втручання в обох групах хворих проводилось під місцевою анестезією з відшаруванням слизово-окісного клаптя і остеотомією вестибулярної стінки щелепи в ділянці нижнього третього моляра за допомогою бормащини на малих обертах під водяним охолодженням. Після видалення зуба комірку ретельно вишкрібали кюретажною ложкою, фрезою згладжували гострі краї кісткової рани, рану рясно орошували слабким розчином антисептика і накладали зближуючі шви кетгуттом на слизову оболонку. Основну групу склали 15 хворих, яким після видалення нижніх третіх молярів кістковий дефект виповнювали синтетичними остеопластичним матеріалом у вигляді блоків «Колапол КП-3 ЛМ». Даний матеріал містить протимікробний препарат «Лінкоміцин» та протипротозойний і протимікробний

препарат «Метронідазол». В контрольну групу входили 12 хворих, у яких після операційного втручання кістковий дефект відновлювався під кров'яним згустком.

Бактеріологічне дослідження ранового вмісту (ексудату) проводили на базі лабораторії мікробіологічних досліджень ТДМУ імені І. Я. Горбачевського. Забір матеріалу проводився до початку лікування, на 1-й, 3-й, 7-й день після втручання. Матеріал з рани, а саме з ділянки вертикального розрізу, забирався стерильною ватною паличкою, яка поміщалась в стерильну пробірку із м'ясо-пептонним бульйоном; пробірка старанно струшувалась 10–15 хв. Далі готували десятикратні розведення матеріалу, засівали його на елективні живильні середовища та інкубували при температурі 37 °С. Для висівання аеробних, факультативно анаеробних мікроорганізмів, мікроаерофілів використовували м'ясо-пептонний агар, кров'яний агар, жовтково-сольовий агар, середовище Ендо, лактобакагар, біфідумагар. Для виділення анаеробних бактерій — напіврідке тіогліколеве середовище, грибів — середовище Сабуро. Посіви проводили за методом секторів на щільні живильні середовища, що давало змогу виявити максимально можливий спектр аеробної та факультативно-анаеробної мікрофлори і визначити ступінь мікробного обсіменіння.

Ідентифікацію виділених штамів проводили згідно з визначником бактерій Берджі. Всі числові результати підлягали статистичній обробці загальноприйнятими методами.

Результати досліджень та їх обговорення. Дослідження мікрофлори післяопераційної рани після атипичного видалення нижніх третіх молярів доводить факт значної контамінації останньої умовно-патогенною флорою, що може свідчити про етіологічну роль даного чинника у розвитку гнійних ускладнень (табл.).

Таблиця. Аналіз частоти виявлення мікроорганізмів в ексудаті післяопераційної рани

Вид мікроорганізмів	Частота виявлення, %	
	контрольна група	основна група
<i>Streptococcus</i> spp. з α -гемолізом	95,8	74,6
<i>Streptococcus</i> spp. з β -гемолізом	92,5	73,8
<i>Neisseria</i> spp.	98,5	90,5
<i>S. epidermidis</i>	46,3	17,5
<i>S. haemolyticus</i>	37,8	–
<i>Bacteroides</i> spp.	84,5	75,8
<i>Corynebacterium</i> spp.	48,3	18,5
<i>Peptostreptococcus</i> spp.	82,4	68,7
<i>Micrococcus catharalis</i>	33,3	13,5
<i>Veilonella</i> spp.	76,2	54,9
<i>Candida</i> spp.	24,8	–
<i>Fusobacterium</i> spp.	76,4	54,9

Порівняльна характеристика мікробного пейзажу ранового ексудату, у хворих із виповненням кісткового дефекту остеопластичним матеріалом «Колапол КП-3 ЛМ» свідчить про зменшення кількості в них β - та α -гемолітичних стрептококів, умовно-патогенних грамнегативних бактерій. Такі результати можна пояснити антибактеріальними властивостями остеопластичного матеріалу, що містить лінкоміцин і метронідазол, оскільки дані антибіотики максимально активні стосовно грамнегативної та анаеробної флори. З іншого боку, зберігається достатня

кількість сапрофітних мікроорганізмів ротової порожнини, які виконують свою імунологічну функцію шляхом колонізаційної резистентності.

Висновок. Застосування остеопластичного матеріалу «Колапол КП-3 ЛМ» для виповнення кісткового дефекту після атипичного видалення нижніх третіх молярів сприяє швидкій санації ранової поверхні, якісній нормалізації мікрофлори ротової порожнини, елімінації умовно-патогенних представників кокової флори, що потенційно можуть бути збудниками гнійних ускладнень.