

АБСЦЕССЫ И ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ

Абсцессы и флегмоны околочелюстной области представляют собой гнойные воспалительные процессы клетчатки, реже – других тканей.

Э т и о л о г и я. Околочелюстные абсцессы возникают чаще всего вследствие распространения гнойного процесса из периодонта при остром или обострившемся периодонтите, нагноившейся кисте, в случаях инфицирования лунки удаленного зуба, острого одонтогенного периостита. Как правило, абсцессы и флегмоны сопутствуют острому одонтогенному остеомиелиту.

Абсцесс одонтогенный — отграниченный в виде полости гнойный очаг в результате гнойного расплавления участка клетчатки.

К л и н и к а. Абсцесс характеризуется появлением болезненной припухлости, повышением температуры окружающих тканей, краснотой, уплотнением. Формирование абсцесса сопровождается сильной болью, которая по мере расплавления тканей снижается. При этом появляется участок размягчения и флюктуации. Отмечаются общее недомогание, умеренное повышение температуры, которая может быть и нормальной. Наиболее часто одонтогенные абсцессы локализуются в подглазничной, щечной области, позади верхней челюсти, в подчелюстном треугольнике, в подбородочном, околоушно-жевательном отделах, крыловидно-челюстном пространстве.

В зависимости от локализации определяются характерные симптомы: ограниченная припухлость тканей той области, которая вовлечена в воспалительный процесс, с распространением отека на близлежащие мягкие ткани (нижнее веко, щека, губа, слизистая оболочка, подчелюстные, подбородочные участки). Характерно затрудненное открывание рта вследствие болезненности или контрактуры челюстных мышц.

Флегмона – острое разлитое гнойное воспаление клетчатки (подчелюстной, межмышечной, межфасциальной и др.). В отличие от абсцесса для флегмоны характерно распространение воспалительной реакции. При прогрессировании флегмоны в гнойный процесс вовлекаются не только ближайшие, но и отдаленные клетчаточные пространства. Тяжелые осложнения в виде медиастенита, гнойного тромбоза могут приводить к септикопиемии и смерти.

К л и н и к а. Для развивающихся флегмон характерно наличие диффузного болезненного инфильтрата, покрытого напряженной, лоснящейся, гиперемированной кожей. Отек окружающих тканей может быть настолько выражен, что определение границ флегмоны затруднено. В центральных отделах клетчатка расплавляется и определяется симптомом флюктуации.

Флегмоны челюстно-лицевой области вызывают, как правило, значительные общие проявления. Иногда боли бывают настолько сильными, что пациенты лишаются сна, температура тела может достигать 39-40°C, наблюдается озноб. В крови отмечается лейкоцитоз, редко – лейкопения.

Флегмоны могут развиваться в результате прорыва гноя из нагноившегося лимфатического узла — аденофлегмона.

Распознавание заболевания осуществляется на основе клинической картины, исследований крови и предшествующего стоматологического статуса.

Л е ч е н и е. При появлении симптомов абсцесса или флегмоны необходимо немедленно обратиться к стоматологу. При начинающемся околочелюстном воспалительном процессе важную роль играет своевременное удаление причинного зуба и медикаментозное лечение. Повышение температуры, появление признаков гнойного расплавления тканей требуют широкого вскрытия гнойного очага и создания оттока экссудата. Оперативное вмешательство проводится под местным или общим обезболиванием с учетом топографо-анатомических особенностей челюстно-лицевой области, ее кровоснабжения и иннервации.

Операционную рану дренируют резиновыми, пластмассовыми трубками для улучшения оттока гноя. Применяются также марлевые турунды и повязки с гипертоническими растворами, антисептиками, антибиотиками. Медикаментозное лечение обязательно. Внутрь или парентерально назначают антибиотики широкого спектра действия, сульфаниламидные препараты, обезболивающие и противовоспалительные средства (анальгин, амидопирин, фенацетин), а также антигистаминные и общеукрепляющие. Важное значение имеют введение большого количества жидкости с целью детоксикации организма, полноценное питание, витаминотерапия.

Санация полости рта осуществляется после стихания воспалительного процесса.