

очень болезненными в первые несколько дней после родов; окситоцин способствует остановке кровотечений после родов; содействует более полной и быстрой инволюции матки.

Сцеживание грудного молока

Матери необходимо как можно раньше после родов начать сцеживание и производить его по 15-20 мин по крайней мере 7 раз в сутки. Можно помассировать грудь в направлении сосков за несколько минут до начала сцеживания, чтобы обеспечить ток молока [2, 3].

ЛИТЕРАТУРА:

1 Бодяжина В.И., Жилкин К.Н., Кирющенко А.П. Акушерство. – М. Медицина, 1986

2 Сэведж Кинг Ф. Помощь матерям в кормлении грудью. 1995

3 Рыжкова Н.А., Гуляева А.В., Жиленко Е.А., Желябовская О.Н., Денисов М.Ю. Грудное вскармливание // Методическое пособие. – Новосибирск. НГУ, 2003.

Т Ы Ж Ы Р Ы М

М.У. САДЫКОВА

Дәрігерлік амбулатория Таскарасуй, Алматы облысы

ЕМШЕКПЕН ҚОРЕКТЕНДІРУ

Емшекпен қоректендіру денсаулықтың қалыптасуында міндетті негізгі шарт болып табылады, қоғамның интеллектуалды әлеуетімен байланысты өте маңызды әлеуметтік функциялардың ары қарай қалыптасуына, физикалық еңбек қабілеттілігіне, өндіріске әсер етеді.

S U M M A R Y

M.U. SADYKOVA

Taskarasui medical ambulance station, Almaty region

BREASTFEEDING

A breastfeeding is the main condition of future health; it influences on further development of important social functions related with intellectual potential of society, physical performance and reproduction.

УДК 616.31-002-089:615.3

Ж.С. ГАЛИЕВ

Городская больница №3, г. Петропавловск

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТА СИСПРЕС В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

В статье приведены результаты исследования эффективности препарата Сисп्रेस в лечении и профилактике гнойно-воспалительных процессов в стоматологии. Рационально подобранная доза ципрофлоксацина 500 мг №14 позволяет рекомендовать его для широкого применения. Отмечена высокая эффективность препарата при лечении больных и хорошая переносимость.

Ключевые слова: амбулаторная стоматология, гнойно-воспалительные заболевания, антибиотикопрофилактика, фторхинолоны II поколения, ципрофлоксацин.

В развитии осложнений, встречающихся после проведения малых хирургических вмешательств в стоматологической практике, таких как удаление зубов, цисэктомия, резекция верхушек корней, периостотомия, с удалением камней из протока слюнных желез и др., микробиологический фактор играет важнейшую роль [1]. Причиной развития инфекционных процессов в челюстно-лицевой области являются аэробно-анаэробные бактериальные ассоциации [9]. В этой связи наряду с проведением хирургических методов лечения необходимо использование эффективных средств для местной или системной антибиотикотерапии с целью профилактики и лечения послеоперационных осложнений, обусловленных наличием инфекции [2, 3].

В настоящее время значительный интерес представляет препарат Сиспрес (АО «Нобел Алматинская Фармацевтическая Фабрика»), в состав которого входит ципрофлоксацин (производное фторхинолона). В спектр антибактериальной активности Сиспреса входит большинство грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов: *E. coli*, *Klebsiella spp.*, *S. typhi* и другие штаммы *Salmonella*, *P. mirabilis*, *P. vulgaris*, *Yersinia enterocolitica*, *P. auruginosa*, *Shigella flexneri*, *Shigella sonnei*, *H. dycreyi*, *H. influenzae*, *N. Gonorrhoeae*, *M. Matarrhalis*, *V. Cholerae*, *B. Fragilis*, *Staph. aureus* (включая

метициллинрезистентные штаммы), *Staph. epidermalis*, *Staph. pyogenes*, *Staph. Pneumonia*, *Chlamydia*, *Mycoplasma*, *Legionella b* *Mycobacterium tuberculosis*.

Цель настоящего исследования – клинично-лабораторная оценка применения Цифрана СТ для профилактики и лечения осложнений, возникающих при проведении хирургических операций в амбулаторной стоматологии.

Материал и методы

Исследование выполнено в отделении амбулаторной хирургической стоматологии. Проведены инвазивные стоматологические вмешательства 60 пациентам в возрасте от 21 до 60 лет с учетом различных показаний. При сборе анамнеза учитывались длительность заболевания, наличие или отсутствие воспалительно-деструктивных заболеваний пародонта, наличие и характер хронических соматических заболеваний, подвижность зубов, состояние гигиены полости рта. В анамнезе у всех пациентов возникновения побочных реакций на антибиотики и другие лекарственные средства, в том числе на ципрофлоксацин и гинидазол, не отмечалось. Микробиологическое исследование включало фазовоконтрастную микроскопию (соскобы со слизистой оболочки десен). Основные показания для проведения антибактериальной терапии с применением Сиспреса при лечении стоматологических заболеваний:

1. Риск распространения локальной формы инфекции на окружающие ткани (острый гнойный периодонтит, перикоронит, периостит и др.).

2. Риск развития серозного воспалительного процесса, который трансформируется в гнойный (лимфаденит).

3. Обострение хронического генерализованного пародонтита и других хронических заболеваний челюстно-лицевой области.

4. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей (лимфаденит, абсцесс, флегмона и др.).

5. Воспалительный процесс костной ткани (остит, остеомиелит).

6. С целью профилактики гнойно-воспалительных осложнений при удалении пломбировочного материала из нижнечелюстного канала и верхнечелюстного синуса.

Показания для проведения антибиотикопрофилактики с использованием Сиспреса:

1. Сложное удаление зубов.

2. Дентальная имплантация.

3. Эндодонтические инструментальные манипуляции за пределами верхушки корня зуба.

4. Первичная установка ортодонтических аппаратов, кроме использования брекетов.

5. Манипуляции на пародонте, включая хирургические вмешательства, удаление назубных отложений ультразвуковым скейлером, кюретаж.

6. Профилактическая чистка зубов или имплантата в случае развития кровотечения.

Препарат Сиспрес был выбран на основании следующих данных:

– активность воздействия по отношению к грамположительным и грамотрицательным бактериям, включая штаммы, резистентные к пенициллинам и аминогликозидам;

– концентрация ципрофлоксацина в костной ткани, составляющая 74-86% [5], тогда как содержание линкомицина – 15-25% от сывороточной 960;

– дозировка препарата, оптимальная для получения клинического эффекта;

– возможность сочетания местной обработки и применения низкочастотного лазера, что дает наиболее оптимальный лечебный эффект.

Препарат Сиспрес назначали пациентам по 500 мг по 1 таблетке 2 раза в день после еды в течение 4-7 дней. С профилактической целью больным назначали 1 таблетку за 3 час до манипуляции и 1 таблетку через 12 часов (как правило, обычные утренний и вечерний приемы лекарства). При возможности назначения Сиспреса до манипуляции рекомендуется двукратный прием препарата после хирургического вмешательства, а в случае интраоперационно выявленного воспалительного процесса курс пролонгируется до 7-10 дней по 1 таблетке 2 раза в сутки. При проведении анализа результатов исследования учитывали положительный клинический эффект, динамику микробиологических исследований, сочетанный эффект проведения хирургического и антимикробного лечения. Анализ клинических результатов показал купирование клинических признаков воспаления у всех пациентов, начиная со 2-го, 3-го дня приема препарата. Эти данные коррелировали с микробиологическими. У всех пациентов, которым проводили антибиотикопрофилактику с использованием Сиспреса, послеоперационных гнойно-воспалительных

осложнений не выявлено. Следует также отметить, что побочных эффектов при применении препарата Сиспреса не наблюдалось.

Выводы

Сегодня фармацевтическая промышленность предлагает широкий выбор антимикробных препаратов с различным спектром действия. Появление препарата Сиспрес является оптимальным для использования в амбулаторной хирургической практике как для лечения, так и для профилактики воспалительных осложнений в стоматологии. Заслуживает внимания не только высокая клиническая эффективность Сиспреса и удобство применения, но и его дешевизна, что имеет немаловажное значение в стоматологической практике.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Иванов В.С., Овруцкий Г.В., Гемонов В.В. Практическая эндодонтия. – М.: Медицина, 1984. – 223 с.

2 Carranza F.A., Newmann M.G. Sounders clinical pharmacology 19%. – 782 p.

3 Berglundh T. et al. The use of metronidazole and amoxicilline in the treatment disease // J. Clin. Periodontol. – 1998. – Vol 25 – P. 354-362

4 Стрижаков А.Н., Давыдов А.И. Современные подходы к лечению больных острым сальпингоофоритом с осложненным течением // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2005 – Т 4, № 2. – С. 30-33

5 Яковлев В.Л., Падейская Е.Н., Яковлев С.В. Ципрофлоксацин в клинической практике. – М., 2000. – 272 с.

ТҰЖЫРЫМ

Ж.С. ГАЛИЕВ

№3 қалалық аурухана, Петропавловск қ.

ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙІНГІ АУРУ АСҚЫНУЛАРЛАРЫН ЕМДЕУ ЖӘНЕ АЛДЫН АЛУ ҮШІН ХИРУРГИЯЛЫҚ СТОМАТОЛОГИЯДА СИСПРЕС ДӘРМЕГІН ҚОЛДАНУ

Тіс жұлу, цистэктомия, жоғары түбірлерін резекциялау, периостотомия, сілекей бездерінің жолдарынан тасты тазалау секілді стоматологиялық практикадағы шағын хирургиялық қатысулардан соң кездесетін асқынулардың дамуында және т.б., микробиологиялық фактор маңызды рол атқарады. Бүгінгі күні фармацевтикалық өнеркәсіп қолданудың түрлі спектріндегі микробқа қарсы дәрілердің кең таңдауын ұсынады. Сиспрес дәрісінің пайда болуы амбулаторлық хирургиялық практикада стоматологияда емдеу үшін, аурулық асқынулардың алдын алу үшін қолдану үшін оңтайлы болып табылады.

SUMMARY

ZH.S. GALIYEV

City hospital №3, Petropavlovsk c.

USES OF SISPRES MEDICATION IN DENTAL SURGERY TO TREAT OR PREVENT INFLAMMATORY POSTOPERATIVE COMPLICATIONS

In the development of complications occurring after minor surgery in a dental practice, such as tooth extractions, cystectomy, resection of root tops periosteotomy with removal of calculus from the ducts of salivary glands, etc., the microbiological factor plays an important role. Today, the pharmaceutical industry offers a wide range of antimicrobial agents with a different spectrum of activity. Appearance of Sispres preparation is optimal for use in outpatient surgical practice for both treatment and prevention of infectious complications in dentistry.