

ИЗУЧЕНИЕ МИКРОБНОЙ ФЛОРЫ ГНОЙНОЙ РАНЫ ПРИ ФЛЕГМОНАХ ЧЛО У БЕРЕМЕННЫХ

Шадиев Саъдулла Самехжанович

Усманов Рахматулло Файзуллаевич

Самаркандский государственный медицинский университет кафедра
челюстно-лицевой хирургии

Аннотация. В статье приводятся данные о частоте воспалительных осложнений челюстно-лицевой области (ЧЛО) у беременных женщин, а также связь одонтогенной инфекции и патологии плода. Изучены видовые и количественные показатели микробной контаминации гнойной раны при флегмонах ЧЛО у беременных.

Ключевые слова: флегмоны челюстно-лицевой области, патология беременности, осложнения кариеса зубов.

ХОМИЛАДОРЛАР ЮЖС ФЛЕГМОНАЛАРИДА ЙИРИНГЛИ ЯРАДАГИ МИКРОБ ТУРЛАРИНИ ЎРГАНИШ

Шадиев Саъдулла Самехжанович

Усманов Рахматулло Файзуллаевич

Самарканд давлат тиббиёт университети Юз-жағ жарроҳлиги кафедраси

Аннотация. Мақолада хомиладор аёллар юз-жағ соҳаси яллиғланиш асоратларини учраши, шунингдек хомила патологиясини ривожланишида одонтоген инфекциянинг ўрни тўғрисидаги маълумотлар келтирилган. Хомиладор аёллар юз-жағ соҳаси флегмоналаридаги йирингли яра микрофлорасининг сифат ва миқдорий кўрсаткичлари ўрганилган.

Ключевые слова: юз-жағ соҳаси флегмоналари, хомиладорлик патологияси, тиш кариеси асоратлари.

Частота гнойно воспалительных процессов ЧЛО у беременных увеличивается из года в год. Не снижающаяся частота тяжелых случаев и грозных осложнений является предметом постоянного исследования хирургов-стоматологов.

Беременность является особым состоянием организма женщины, сопровождающийся повышением нагрузок на адаптивные ресурсы организма, повышением уязвимости организма к инфекции. Беременность вызывает изменения в организме женщины, способствующие снижению резистентности к кариесу и заболеваниям пародонта. Наблюдается закономерный рост этих патологий с увеличением возраста и количества родов. С увеличением количества осложнений кариеса у беременных возрастает риск возникновения воспалительных процессов в околочелюстных тканях. Распространенность кариеса зубов у беременных женщин по результатам исследования многих авторов, составляет 91,4%, повышаясь при гестозах до 94%. У 38% пациенток в течение гестационного периода ранее интактные зубы поражаются острым кариозным процессом.

По сведениям отечественных авторов воспалительные заболевания пародонта при беременности встречаются в 60-93% наблюдений, а перед родами их встречаемость составляет 100%. По мнению зарубежных исследователей, распространенность патологии пародонта, начиная от гингивита и заканчивая пародонтитом, составляет 10-60%. Особенностью течения кариеса у беременных женщин является поражение все большего количества зубов, а также распространение кариеса в глубину твердых тканей с вовлечением в воспалительный процесс пульпы зуба и далее в периодонт вызывая воспалительные процессы в околочелюстных мягких тканях.

Оптимальным периодом для оказания стоматологической помощи беременным женщинам является период между 13 и 32 неделями. В этот период закончен органогенез плода, сформирована плацента как основной орган защиты, имеет место фетоплацентарная гемодинамика, наблюдается вторичный иммунодефицит матери.

Коллектив авторов Aagaard K. et al. доказали, что ткани плаценты, считавшиеся ранее стерильными, заселяет сообщество условно-патогенных бактерий пяти основных типов - Firmicutes, Tenericutes, Proteobacteria, Bacteroidetes и Fusobacteria, микробиом или совокупность генов которых аналогичен бактериальному микробиому полости рта. Сравнение бактериального микробиома плаценты и других областей организма – кожи, влагалища, кишечника, дыхательных путей и полости рта у одних и тех же женщин позволило выявить сходство микробиомов плаценты и полости рта.

Исследователи полагают, что микробы могут попадать в плаценту из полости рта матери через кровоток при кровоточивости десен во время чистки зубов, гингивитах, а к плоду – через амниотическую жидкость.

Совокупность полученных данных, считают авторы, указывает на связь между составом плацентарной микробиоты и риском преждевременных родов. В исследовании Nan Y.W. et al. было доказано, что у беременных женщин, страдавших гингивитом с высокой кровоточивостью десен, *Fusobacterium nucleatum* могут транслоцироваться из зубного налета через ткани десен в кровоток, попасть в матку, плаценту, вызывая воспаление. По ходу распространения инфекции бактерии проникают в амниотическую жидкость, которая не имеет в своем составе иммунных тел, а отсюда – в организм ребенка. Изучение причинно-следственных связей между воспалительными процессами околочелюстных тканей и течением беременности, позволит анализировать последствия гнойно-воспалительных заболеваний для организма беременной женщины в целом и разработать новые методики профилактики распространения инфекции на плаценту и плод.

Изучение микробной флоры гнойной раны при флегмонах ЧЛЮ у беременных приобретает первостепенное значение, поскольку тяжесть и длительность течения данной нозологии зависит от видовых и количественных показателей микробной контаминации гнойной раны. Оценка эффективности лечения осуществлялась по данным микробиологических, цитологических, а также гемодинамических показателей. Результаты полученных микробиологических исследований у пациентов с традиционными методами лечения представлены в табл. 1.

Таблица 1

Ассоциации микроорганизмов при флегмонах у беременных пациенток

Микробная флора послеоперационной раны	Первые сутки после операции		Через трое суток после операции	
	Абс.	%	Абс.	%
Монокультура микроорганизмов	-	-	4	20,00

Ассоциации двух микроорганизмов	16	80,00	13	65,00
Ассоциации трёх микроорганизмов	3	15,00	3	15,00
Ассоциации четырёх микроорганизмов	1	5,00	.	.
Итого	20	100,00	20	100,00

Из данных микробиологических исследований следует, что сразу после вскрытия гнойного очага выявлялись ассоциации различных видов микроорганизмов (табл.1). Наиболее часто встречались ассоциации двух микроорганизмов (Staph, aureus и Bacteroides; Staph, aureus и Peptostreptococcus; Staph, aureus и Peptococcus; Staph: aureus и Str. salivarius) - у 16 (80,00 %) пациентов, реже ассоциации трёх микроорганизмов (Staph, aureus, Str. viridians, Bacteroides; Staph, aureus, Str. pyogenes и Bacteroides) - у 3 (15,00 %) пациентов. Сочетание четырёх микроорганизмов (Str. viridans, Staph, epidermidis, Bacteroides, Candida albicans; Str. viridans, Staph, epidermidis, Bacteroides, Candida tropicalis) выявлены у одного (5,00 %) пациентов. Монокультура ни у одного из пациентов в посевах не выявлена. Через трое суток после оперативного вмешательства у 4 (20,00%) пациенток стала высеиваться монокультура, ассоциации двух микроорганизмов выявлены - у 13 (65,00 %), ассоциации трёх микроорганизмов — у 3 (15,00 %). Ни у одного из пациентов в раневом отделяемом не выявлены ассоциации четырёх микроорганизмов.

— Таким образом, в динамике традиционного лечения при флегмонах ЧЛО у беременных наметилась положительная тенденция нормализации микробной флоры раневого отделяемого. Более подробный видовой и количественный анализ микробной флоры ран при данной патологии у пациентов данной группы представлен в табл. 2.



Таблица 2

Количественное содержание возбудителей в раневом отделяемом при
флегмонах ЧЛО у беременных пациенток

Вид возбудителей	Первые-сутки после операции			Через трое суток после операции		
	Частота встречаемости штаммов		Концен трация возбуди теля	Частота встречаемости штаммов		Концен трация возбуди теля
	Абс.	%		Абс.	%	
			КОЕ/мл			КОЕ/мл
Аэробные микрорганизмы	105	100		66	100	
Staph. aureus	27	25,7	10^6	25	37,87	10^2
Staph. epidermidis	1	0,95	10^4	8	12,12	10^2
Str. viridans	36	34,29	10^5	33	50,00	10^4
Str. salivarius	16	15,23	10^4	-	-	-
Str. pyogenes	7	6,66	10^5	-	-	-
Candida	18	17,14	10^4	-	-	-
Итого I	105	100,00		66	100,00	

Как видно из представленных показателей (табл.2), в первые сутки после вскрытия флегмон различных локализаций у беременных пациенток, был верифицирован 105 штамм возбудителей инфекционного процесса. Из ряда бактерий преимущественно высевались *Str. viridans* - 36 (34,29 %) и *Staph, aureus* - 27 (25,7 %), реже высевались - *Str. salivarius* - 16 (15,23 %), *Str. pyogenes* - 7 (6,66 %), *St, epidermidis* – 1(0,95 %) и грибы *Candida* - 18 (17,14%).

Количественное содержание возбудителей в раневом отделяемом также подвергалось вариациям. В частности, для некоторых видов концентрация аэробных микрорганизмов в раневом отделяемом достигала «критического уровня» (10^5 КОЕ/мл) или превышала его. Наибольшим было количество бактериальных клеток *Staph, aureus* (10^6 КОЕ/мл), *Str. viridans* и *Str. pyogenes* (10^5 КОЕ/мл), количество остальных аэробных организмов было ниже «критического уровня». Через трое суток в группе пациентов с традиционными методами лечения аэробные микрорганизмы

верифицировались в 66 посевах. По прежнему преимущественно определялись *Str. viridans* - в 33 (50,00 %) посевах, *Staph, aureus* - 25 (37,87 %), *Staph, epidermidis* - в 8 (12,12 %). Не определялись при верификации на средах *Str. salivarius*, *Str. pyogenes*, *Candida* по отношению к предыдущему сроку исследования. Отмечено, что концентрация микроорганизмов в 1 мл раневого отделяемого в этот срок была на порядок ниже «критического уровня» - 10^5 КОЕ.

Использованная литература

1. Мусурманов Ф.И. Случай перфорации дна гайморовой пазухи с двух сторон в области 26 и 15 зубов /Ф.И. Мусурманов., С.С. Шодиев // Вестник науки и образования.2020.- №20 (98).Част 1.С.66-69.
2. Shodiyev S.S. Comparative evaluation of the use of various materials after tooth extraction in the preimplantation period /S.S. Shodiyev, B. Kodirova // International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research №3. (2)-P. 23-27.
3. Шодиев С.С. Эффективность применения отвара аниса при лечении периимплантитов/ С.С. Шодиев, Ф.А. Исматов, Д.Б. Нарзиева, Н.О. Тухтамишев, Б.С. Ахмедов. Достижения науки и образования, №11(52).-2019.-С.-99-103.
4. Мусурманов Ф.И. Микробиологическая оценка эффективности фитотерапии при флегмонах челюстно-лицевой области/ Ф.И. Мусурманов, С.С. Шодиев// Проблемы биологии и медицины 2 (94).- 2020.-С.143
5. Шадиев С.С. Микробиологическая оценка эффективности фитотерапии при флегмонах челюстно-лицевой области у детей. С.С. Шадиев, Ф.И. Мусурманов. Журнал проблемы биологии и медицины.-2017.-С.-139-141.
6. Shadiev S.S. Relationship of the parameters of endogenous intoxication with fatty acids in patients with phlegmons of the maxillofacial region/ SS Shadiev, MI Azimov// Украинский журнал хирургии.-2013-С.-102-105
7. Хамитова Ф. Совершенствование методов лечения одонтогенных кист челюстей/ Ф Хамитова, Ф.И. Мусурманов, С.С. Шадиев// Журнал проблемы биологии и медицины.-2017.-С.-132-134
8. Shadiev S.S. Endogenous intoxication level, contain fatty acids and their relationship in children with chronic osteomyelitis of the jaws/ S.S. Shadiev, D.U. Fozilova// Int. J. Med. Health Res 2 (12).- 2016.-P.-9-12

9. Мусурманов Ф.И, Анализ заболеваемости гнойно-воспалительными процессами челюстно-лицевой области с метаболическим синдромом/ Ф.И. Мусурманов, Б.Ж. Пулатова, С.С. Шодиев, Ф. Файзуллаев// Материалы Международной учебно-методической конференции Оргкомитет конференции Председатель Алексеенко Сергей Николаевич–доктор ...2020
10. Гаффаров У.Б. Влияние препарата «холисал гель» на послеоперационное течение у пациентов после удаления ретинированных третьих моляров/ У.Б. Гаффаров, С.С. Шодиев, Ф.А. Исмаилов// СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ СТОМАТОЛОГИИ: сборник, 2018-ББК 56.6 С.- 56 .
11. Олимжонова Ф.О. Прогностическое значение спектра цитокинов слюны и их изменения при острых и хронических рецидивирующих стоматитах у детей./ Ф.О. Олимжонова Г.У. Самиева, С.С. Шадиёв. КОНЦЕПЦИИ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ И ПРИКЛАДНЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ: Агентство международных исследований. Международная научно-практическая конференция. Уфа 09.12.2017г. часть 6.стр 83-85
12. С.С. Шадиёв Фитотерапия при флегмонах челюстно-лицевой области у детей/ С.С. Шадиёв, У.Б. Гаффаров// Сборник всероссийской научно-практической конференции с международным участием, «Комплексный подход к лечению патологии зубо-челюстной системы». М/-2018.С.123
13. Шадиёв С.С. Изучение жирнокислотного состава крови при остеомиелитах челюстей у детей на фоне озонотерапии/ С.С. Шадиёв, Д.У. Фозилова// Стоматология 1 (3 (68)).-2017.-С.61-64
14. Азимов М.И. Оценка эффективности озонотерапии у больных с флегмонами челюстно-лицевой области по маркерам эндогенной интоксикации/ М.И. Азимов С.С. Шадиёв// Stomatologiya 1 (2 (67)).- 2017.-С. 85-87.
15. Shadiev S.S. The effectiveness of ozone therapy in treatment of acute osteomyelitis of jaws in children/ S.S. Shadiev. F.D. Ulugbekovna// European science review.2017.- P.-148-150
16. Хамидова Г. Фитотерапия при лечении гингивитов/ Г Хамидова, С. Шадиёв, А. Облокулов// Журнал проблемы биологии и медицины.-2016.-С. 107-110

17. Шадиёв С.С. Некоторые аспекты лечения флегмон члю у детей/ С.С. Шадиёв, С.Ш. Саидмурадова// Актуальные вопросы гигиенической науки: - 2024.-С.414.
18. Шадиёв С.С. Комплексное лечение периимплантитов с применением настойки аниса/ С.С. Шадиёв, С.У. Назарова// Стоматология-наука и практика, перспективы развития.-2021.-С.238-240
19. Шадиёв С.С. Микробиологический мониторинг гнойной раны при флегмонах челюстно-лицевой области у детей при различных методах диагностики/ С.С Шадиёв, Х,Т. Худойбердиев// Журнал проблемы биологии и медицины.-2016.- С.119-122
20. Шадиёв С.С. Определение показателей микробной флоры у детей с флегмонами челюстно-лицевой области методом газожидкостной хроматографии/ С.С. Шадиёв, М.И. Азимов// Stomatologiya 1 (4 (65)).-2016.- С.70-73
21. Шадиёв С.С. Гигиенический мониторинг лечения хронического генерализованного пародонтита с применением продукта природного происхождения/ С.С. Шадиёв, Д.Т. Дусмурадова, Н.А. Хожиева// СТОМАТОЛОГИЯ: НАУКА И ПРАКТИКА, ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ - 2015.-С.120-123
22. Шадиёв С.С. Эффективность применением продукта природного происхождения при лечении хронического генерализованного пародонтита/ С.С. Шадиёв, Д.Т. Дусмурадова, Н.А. Хожиева// СТОМАТОЛОГИЯ: НАУКА И ПРАКТИКА, ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ.-2015.-С.123-127
23. Шадиёв С.С. Частота встречаемости альвеолитов по данным областной стоматологической поликлиники города Самарканда/ С.С. Шадиёв, А.Б. Шаркиев, Р.А. Шамсиев, Ж.Э. Махмудов. Молодежь и медицинская наука в XXI веке, 2014.-С.490-490
24. Шадиёв С.С. Взаимосвязь показателей эндогенной интоксикации с содержанием жирных кислот у детей с флегмонами челюстнолицевой области/ С.С. Шадиёв, М.И. Азимов// Український журнал хірургії, 2013.- С.102-105
25. Шадиёв С.С. Актуальные вопросы гигиенической науки: исторические аспекты и современные тенденции/ С.С. ШАДИЕВ, С.Ш. САИДМУРАДОВА.

Приволжский исследовательский медицинский университет
КОНФЕРЕНЦИЯ

26. Шадиёв С.С. Болалар юз-жағ соҳаси флегмоналарини даволашда арпабодиён эфир мойини маҳаллий қўллаш/ С.С. Шадиёв, У.Б.// Гаффаров. МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД ПО ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ, С. 213.

27. Шадиёв С.С. Сравнительная оценка комплексного лечения острого одонтогенного остеомиелита челюстей у детей/ С.С. Шадиёв //Journal of science-innovative research in uzbekistan 2 (5).2024.-С.720-731.

28. Шадиёв С.С. Газохроматографический анализ микробного пейзажа при комплексном лечении флегмон челюстно-лицевой области у детей/ С.С. Шадиёв // Eurasian journal of medical and natural sciences 4 (Issue 5, Part 2).2024.- С.83-89.

29. Шадиёв С.С. Применение фитотерапии при комплексном лечении флегмон челюстно-лицевой области у детей/ С.С.Шадиёв //Евразийский журнал академических исследований 4 (5 Part 3).2024.-С. 7-13.

30. Шадиёв С.С. Bolalarda og'iz bo'shlig'idagi o'sma va o'smasimon xosilalar strukturasi va lokalizatsiyasi/ Шадиёв С.С.// JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE 9 (1).2024.-С. 307-314

31. Shadiev S. S. Experimental use of xenotransplant in sinus lift operation/Shadiev Sadulla Samekhjanovich//Eurasian journal of academic research Volume 4, Issue 9, September 2024. Page 189-196

32. Шадиёв С.С. Проблемы диагностики, профилактики и лечения одонтогенных остеомиелитов челюстей (литературный обзор)/Шадиёв Саъдулла Самехжанович //Eurasian journal of medical and natural sciences. Volume 4 Issue 9, September 2024. -С. 140-150

33. Марупова Н.И. Становление научного мышления магистрантов/ Марупова Н.И., С.С. Шадиёв //Journal of science-innovative research in uzbekistan volume 3, issue 01, 2025. Yanuary 3(1), 494-504. <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/9728>

34. Шадиёв С.С. Цитологик тахлиллар бўйича перимплантитларни комплекс даволашни қиёсий баҳолаш / Шадиёв С.С., ст 508 гр А. С. Мавлонов., ст 508 гр Б. М. Ражабов. Journal of science-innovative research in

uzbekistan volume 3, issue 01, 2025. Yanuary3(1),505-518
<https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/9730>

35. Shadiev S.S. Comparative evaluation of the effectiveness of use of osteoplastic material in sinus lift operation /Shadiev Sadulla Samekzhanovich// Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 2025. 5 (2), 144–151.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.14844876>

<https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/2587>

36. Marupova N.I. The formation of scientific thinking of graduate students/ Marupova Nilufar Ikhamovna, & Shadiev Sadulla Samekhjanovich. // The formation of scientific thinking of graduate students. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 2025. 5(2), 152–158.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.14844891>

<https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/2588>

37. Шадиев С. С., Тухтасинова Г. Ш. Лечение пациентов с альвеолитами лунок зубов (обзор литературы) /Шадиев Садулла Самехжанович, Тухтасинова Гулнигор Шохруховна // Research Focus International Scientific Journal <https://doi.org/10.5281/zenodo.15023990>. 25.02.2025 № 0000098. Volume 4 Issue 2. C-176-189.

38. Shodiyev S.S., Gafforov U. B., Asrorov M. A. Dental implantatsiyadan keyingi periimplantitlarni kompleks davolashni mikrobiologik ko'rsatkichlarga ko'ra qiyosiy baholash /Shodiyev Sa'dulla Samexjanovich, Gafforov Usmon Bobonazarovich, Asrorov Maxmudjon Akmal o'g'li// Research Focus International Scientific Journal <https://doi.org/10.5281/zenodo.15024060> 25.02.2025 № 0000099 Volume 4 Issue 2. C-141-146.

Research Science and Innovation House