

Bibliografie

1. Bratu D. Bazele clinice și tehnice ale protezării edentației totale. Editura medicală. Timișoara, 2005. 1051 pag.
2. Costa E., Ene L., Dumitrescu S. Protetica dentară. Editura Medicală. București, 1975, pag. 241-452.
3. Despa E., Mihai Cr., Moise G. Un studiu pentru a determina dacă liniile vibrante anterioară și posterioară pot fi distinse ca două linii separate de către observatori imparțiali-studiu pilot. Revista Română de Stomatologie. Volumul LVI, nr. 2, 2010, pag. 147-149.
4. Fratilă A., Boitor C. Rolul zonei de închidere velopalatinală în prevenirea eșecurilor protezei mobile. Revista Română de Stomatologie. Volumul LIV, nr. 3, 2008, pag. 198-201.
5. Hutu E., Păuna M., Bodnar V., Constantinescu M.V., Țâncu A.M. Edentația totală. Editura Național, București, 2005. 251 pag.
6. Păuna M., Ene L., Huneiti A.A. Tehnica realizării închiderii palatinale posterioare la proteza totală superioară. Editura Cerma. București, 2000, pag. 53 .
7. Păuna M., Preoteasa E. Aspecte practice în protezarea edentației totale. Editura Cermaprint, București, România, 2005, 271 pag.
8. Postolachi I. și colaboratorii. Protetica dentară. Chișinău, „Știința”, 1993, pag. 334-402.
9. Rîndașu I. Proteze dentare. Editura medicală. București. 1993, pag. 105-229.

OSTEOMIELITA TOXICĂ A MAXILARELOR. STATISTICĂ. ASPECTE ALE MORBIDITĂȚII, DIAGNOSTICULUI ȘI TRATAMENTULUI

Mihail Radzichevici, Tean Nadejda

Catedra Chirurgie oro-maxilo-facială și implantologie orală „Gușan Arsenie”,
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Toxic osteomyelitis of jaws. Statistics. Aspects of morbidity, diagnosis and treatment

Toxic osteomyelitis is a variety of osteomyelitis that occurs as a result of patients' intoxication with chemical substances, drugs.

The aim of this study was the assessment the qualitative and quantitative statistical data, the dynamics of the toxic osteomyelitis progression and to analysis considering the nature of the infectious process development of jaws in drug-addicted patients, hospitalized in the Clinic of Oral and Maxillo-Facial Surgical Department of National Emergency Center from Republic of Moldova during the years 2010-2012.

Assessing the dynamics of toxic osteomyelitis progression there has been noticed that approximately 20% out of patients hospitalized with osteomyelitis disorders present the diagnosis of toxic osteomyelitis, the number of which in 2012 increased twice in comparison with the previous years, which represents a significant increase.

Rezumat

Osteomielite toxică este o varietate a osteomielitei care apare în urma intoxicației pacienților cu substanțe chimice, medicamentoase.

Scopul lucrării a fost evaluarea datelor statistice calitative și cantitative, a dinamicii progresării osteomielitei toxice și analiza caracterului desfășurării proceselor infecțioase în oasele maxilare la pacienții cu dependență narcotică, spitalizați în Clinica de Chirurgie OMF a CNȘPMU din R. Moldova, pe parcursul anilor 2010-2012.

Evaluând dinamica progresării osteomielitei toxice sa observat că cca 20% din pacienții internați cu osteomielite prezintă diagnoza de osteomielite toxică, numărul lor în anul 2012 crescând de 2 ori față de anii precedenți, ceea ce reprezintă o creștere considerabilă.

Actualitatea temei

În ultimii ani, numărul tot mai mare de persoane care folosesc substanțe narcotice sintetice, duc la înregistrarea creșterii incidenței de osteomielită atipică - toxică a oaselor faciale.

Problema cea mai acută astăzi nu doar din punct de vedere medical, dar, de asemenea, etic și juridic este dependența narcotică, care capătă în prezent aspect de epidemie. Din cercul dat de probleme, mai există și alta, la fel de importantă din punct de vedere medical - utilizarea de droguri substituente. Ar trebui să mai fie remarcat faptul că drogurile narcotice de pregătire casnică, nu au doar efecte narcotice, ci și efecte pronunțate toxice cauzate de administrarea parenterală, acesta fiind și motivul dezvoltării unor boli specifice și non-specifice infecțioase care afectează sistemul cardiovascular, plămîinii, tractul gastro-intestinal, urogenital, pielea și țesuturile moi. La răspîndirea atît de rapidă a substanțelor narcotice produse casnic contribuie prețul ieftin a componentelor și disponibilitatea procurării lor. Rețeta fiind găsită chiar în sursele mass-media.

Obiective:

1. Studiarea frecvenței și caracterului apariției osteomielitei toxice a maxilarelor, în baza datelor secției Chirurgie OMF a CNȘPMU;
2. Determinarea în urma analizelor de laborator a schimbărilor caracteristice osteomielitei toxice;
3. Evaluarea dinamicii progresării osteomielitei toxice conform datelor Clinicii de Chirurgie OMF a CNȘPMU.

Materiale și metode

A fost efectuat studiul retrospectiv al unui număr de 5171 foi de observație clinică a pacienților prezentați în Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială a CNȘPMU din Republica Moldova, în perioada anilor 2010 – 2012. Studiul dat cuprinde 57 de pacienți cu osteomielită toxică, care au fost internați în secția de Chirurgie OMF a CNȘPMU din Municipiul Chișinău, pe parcursul anilor 2010-2012. Rezultatele studiului reprezintă date ce țin de frecvența bolnavilor cu osteomielită toxică raportată la totalitatea bolnavilor internați în secția de Chirurgie OMF a CNȘPMU pe parcursul anilor de studiu, frecvența cazurilor de osteomielită toxică raportată la totalitatea cazurilor de osteomielită odontogenă și osteomielită posttraumatică, frecvența cazurilor de osteomielită toxică în funcție de: regiunea anatomică afectată, sex, vîrstă, locul de trai, încadrarea în cîmpul de muncă, sezonul adresării, numărul de zile internate, frecvența internărilor, complicații.

Au fost studiate rezultatele analizelor generale de sînge, biochimice de sînge și analizelor de urină, selectate din fișele pacienților cu osteomielită toxică, apreciind schimbările survenite în sînge și urină. Rezultatele studiului reprezintă date ce țin de următoarele criterii selectate: grupa sangvină, rezus factor, indicele hemoglobinei, nivelul hematocritului, numărul de trombocite, Ph-ul urinei, densitatea relativă a urinei.

Rezultate și discuții

Din numărul total de pacienți, 5171, internați în Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială a Centrului Național Științifico-Practic de Medicină Urgentă din Republica Moldova, în perioada anilor 2010 – 2012, pacienți internați cu osteomielite au fost 290 (5,6%), dintre care 57 (19,7%) au fost internați cu diagnoza de osteomielită toxică.

1/5 din pacienții internați prezintă diagnoza de osteomielită toxică, numărul lor în anul 2012 mărindu-se de 2 ori, ceea ce reprezintă o creștere considerabilă.

Studiind frecvența cazurilor de osteomielită toxică raportată la totalitatea cazurilor de osteomielită odontogenă și osteomielită posttraumatică sa observat că: în anul 2010 și 2011 cea mai răspîndită dintre osteomielite la mandibulă a fost cea posttraumatică, urmată de cea

odontogenă și în cele din urmă, osteomielite toxică. În anul 2012 situația schimbându-se radical, primul loc revenind osteomielitei odontogene, fiind urmată de osteomielite toxică și ultima fiind osteomielite posttraumatică.

În anii 2010 și 2011, din totalitatea pacienților internați cu osteomielite la maxilarul superior, majoritatea prezintă osteomielite posttraumatice și odontogene, osteomielite toxică având un procent foarte mic. În anul 2012 majoritatea pacienților au fost internați cu diagnoza de osteomielite odontogenă, urmată de osteomielite posttraumatică și cea toxică.

Frecvența cazurilor de osteomielite toxică în funcție de sexe: din cei 57 de pacienți cu diagnoza de osteomielite toxică, internați în Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, marea majoritate - 53 (93%) pacienți sunt de sex masculin, iar 4 (7%) pacienți sunt de sex feminin. Numărul atât bărbaților, cât și femeilor crescând de 2 ori în anul 2012, în comparație cu anii 2010 și 2011.

Frecvența cazurilor de osteomielite toxică în funcție de vîrstă: în anii 2010 și 2011, cu o diferență foarte mică, de aproximativ 6%, osteomielite toxică predomină la pacienții cu vîrsta cuprinsă între 30 și 40 ani. În anul 2012, decalajul dintre pacienții cu vîrsta cuprinsă între 20-30 și cei 30-40 este mai mare de 50%.

După locul de trai pacienții cu osteomielite toxică s-au repartizat în felul următor: din Chișinău 48 (84,2%) cazuri, Bălți - 1 (1,6%), Briceni - 1 (1,6%), Fălești - 1 (1,6%), Rîșcani - 3 (4,8%), Strășeni - 2 (3,2%), Cahul - 1 (1,6%), nordul Moldovei - 6 (9,6%), centrul Moldovei - 50 (87,4%), sudul Moldovei - 1 (1,6%). Din mediul urban a constituit 57 persoane (100%), față de 0 cazuri (0%) a celor din mediul rural.

Majoritatea a pacienților cu diagnoza de osteomielite toxică sunt domiciliați în orașul Chișinău, care fiind capitala Republicii Moldova, oferă locuitorilor acces mai liber către substanțele narcotice sau componentele acestora pentru pregătirea lor în condiții de domiciliu.

Frecvența cazurilor de osteomielite toxică în funcție de încadrarea în cîmpul de muncă. Din numărul total de pacienți cu osteomielite toxică, 57, internați pe parcursul anilor 2010-2012, doar 12(21%) sunt încadrați în cîmpul de muncă, restul 45 (79%) sunt șomeri.

Frecvența osteomielitei în dependență de sezonul în care s-au adresat:

În urma studiului s-a observat, că cel mai frecvent în staționar se adresează pacienți cu osteomielite toxică vara 17 cazuri (29,8%) , toamna 16 cazuri (28,1%) și primăvara 16 cazuri (28,1%), mai rar iarna 8 (14%).

Frecvența cazurilor de osteomielite toxică în funcție de numărul de zile internate: pentru perioada de internare a pacienților cu osteomielite toxică nu există un protocol, ea depinde de localizarea procesului, complicațiile lui și propria dorință a pacientului.

Frecvența cazurilor de osteomielite toxică în funcție de frecvența internărilor: din cei 29 pacienți cu osteomielite toxică internați în anul 2012, pacienți internați o dată pe an au fost - 20 (69%), de 2 ori - 7 (24,1%), de 3 ori pe an - 2 (6,9%).

Frecvența cazurilor de osteomielite toxică în funcție de complicațiile apărute: complicația cea mai frecvent asociată osteomielitei toxice este abcesul submandibular întîlnit la 18 (31,6%) pacienți, 15 (26,3%) dintre cei 57 de pacienți nu prezentau complicații, 7 (12,3%) pacienți aveau abces submentonier , fractură a mandibulei - 3 (5,3%), sinusită maxilară - 3 (5,3%), flegmon submandibular și submaseterin - 2 (3,5%), flegmon submandibular -2(3,5%).

Din cei 15 pacienți cu osteomielite toxică internați în anul 2010 , și celor care li s-a efectuat determinarea grupei de sînge și a rezus factorului, majoritatea au grupa B(III) și rezus factor pozitiv, iar la 7 (46,6%) din ei aceste analize nu s-au efectuat.

Din cei 13 pacienți cu osteomielite toxică internați în anul 2011 , și celor care li s-a efectuat determinarea grupei de sînge și a rezus factorului, majoritatea au grupa A(II) și rezus factor pozitiv, iar la 3 (23,1%) din ei aceste analize nu s-au efectuat.

Din cei 29 pacienți cu osteomieliță toxică internați în anul 2012 , și celor care li s-a efectuat determinarea grupei de sânge și a rezus factorului, în număr egal pacienții au grupa A(II) și B(III) și rezus factor pozitiv, iar la 3 (10,3%) din ei aceste analize nu s-au efectuat.

Din cei 15 pacienți cu osteomieliță toxică internați în anul 2010, hepatită C au 4 (26,7%) , SIDA – 1 (6,7%). Din cei 13 pacienți cu osteomieliță toxică internați în anul 2011, hepatită B au 1 (7,7%) , hepatită C – 3 (23,1%). Din cei 29 pacienți cu osteomieliță toxică internați în anul 2012, hepatită A au 1(3,4%) , hepatită B –1 (3,4%) , hepatită C – 5 (17,2%) , hepatită D – 1 (3,4%) , SIDA – 3 (10,3%).

Studierea indicelui hemoglobinei (normă pentru bărbați 130-160g/l, femei 110-150g/l): la cei 52 de pacienți de sex masculin inernați cu osteomieliță toxică , indicele hemoglobinei în limitele normei era la 24 (46,2%) pacienți. Mărit la 1 (1,9%) pacient și scăzut la majoritatea – 27 (51,9%) pacienți. La cei 4 pacienți de sex feminin inernați cu osteomieliță toxică , indicele hemoglobinei în limitele normei era la 1 (25%) pacientă și scăzut la majoritatea – 3 (75%) paciente.

Studierea hematocritului (normă pentru bărbați 40-48%, femei 36-42%): din cei 43 de pacienți de sex masculin la care a fost diagnosticată osteomielița toxică, indicele hematocritului în normă este la 25 (58,1%) dintre ei, iar scăzut la – 18 (41,9%) pacienți. Din cei 3 pacienți de sex feminin, la toți nivelul de hematocrit este scăzut.

Cercetarea numărului de trombocite (norma 150-300 mii/mm³): din cei 42 de pacienți cărora le-a fost efectuată analiza biochimică a sîngelui, numărul de trombocite în normă se observă la 18 (42,9%) pacienți, numărul de trombocite crescut la 24 (57,1%) din pacienți, dintre care la 19 din ei este peste 400 mii/mm³, fapt ce ne indică un nivel maxim de intoxicare a pacienților, predispunerea la coagularea accentuată a sîngelui, chiar în interiorul vaselor sangvine, împiedicînd circulația, cu producerea de cheaguri, tromboflebite, infarcte, accidente vasculare cerebrale.

Cercetarea datelor privind densitatea relativă a urinei: densitatea relativă a urinei în normă este de 1015-1030. Din cei 30 de pacienți cărora li s-a efectuat analiza urinei, 18 au o urină cu densitate normală, iar 12 din ei au o urină cu densitate scăzută, ceea ce ne indică că rinichii nu mai au capacitatea de a produce o urină concentrată. Cauza poate fi ingestia excesivă de lichide, afecțiuni renale severe și folosirea diureticilor.

Concluzii

1. S-a constatat că din cei 57 de pacienți cu diagnoza de osteomieliță toxică majoritatea - 53 (93%) pacienți sunt de sex masculin, numărul atît bărbaților, cît și femeilor crescînd de 2 ori în anul 2012, în comparație cu anii 2010 și 2011. În anii 2010 și 2011, osteomielița toxică predomină la pacienții cu vîrsta cuprinsă între 30 și 40 ani. Majoritatea pacienților sunt domiciliați în orașul Chișinău, care oferă locuitorilor acces mai liber către substanțele narcotice sau componentele acestora pentru pregătirea lor în condiții de domiciliu. Din numărul total de pacienți internați pe parcursul anilor 2010-2012, doar 12(21%) sunt încadrați în cîmpul de muncă, restul 45(79%) sunt șomeri, acest fapt remarcă originea socială a maladii.

2. În urma cercetării analizelor de laborator s-a observat că indicele hemoglobinei la majoritatea pacienților cu osteomieliță toxică este scăzut, iar numărul trombocitelor este crescut, fapt ce predispune coagularea accentuată a sîngelui, împiedicînd circulația lui, și ducînd la necroză. Urina în majoritatea cazurilor are un ph acid și densitatea relativă scazută, fapt ce ne indică prezența unor afecțiuni renale și hepatice.

3. Circa 20% din pacienții internați cu osteomielite prezintă diagnoza de osteomieliță toxică, numărul lor în anul 2012 crescînd de 2 ori față de anii precedenți, ceea ce reprezintă o creștere considerabilă. Dintre diferitele tipuri de osteomielite ale mandibulei , osteomielița toxică, pe parcursul anilor trece ca frecvență de pe locul 3 pe locul 2. Nu a fost observată vre-o conexiune între afecțiune și sezonalitytea anuală.

Bibliografie

1. Pricop M. Urtilă E. Infecțiile buco-maxilo-faciale. Timișoara, Editura Helicon 1994. p.212 –p. 128
2. Radzichevici M. Sporirea eficienței tratamentului chirurgical al osteomielitei posttraumatice ale mandibulei . Teză de doctor în medicină. Chișinău 2012 - 138 p. – 64 p.
3. Radzichevici M., Șcerbatiuc D., Rusu N., Tratament complex al osteomielitei posttraumatice. În: Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe medicale. Chișinău, 2010, nr. 3 (26), 166-169 p.197
4. Radzichevici M., Șcerbatiuc D., Rusu N. Osteomelită toxică a oaselor maxilare și particularitățile tratamentului chirurgical și medical. În: Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe medicale. Chișinău, 2007, nr. 1 (10), p.169 -173. Categoria B.
5. Radzichevici M., Osteomielita toxică a maxilarelor și metodele de tratament conservativ. În: Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe medicale. Chișinău, 2008, nr. 1 (15), p. 115-118. Categoria B.
6. Șcerbatiuc D., Lungu S. Factorul etiologic în dezvoltarea flegmonelor regiunii O.M.F. Tez.conf. științ.a un-t de Stat de med. ”N.Testemițanu” din Rep.Moldova (16 octombrie 1997).-Ch., 1997, 472 p.
7. Timoșca G. Burlibașa C. Chirurgie buco-maxilo-facială - Chișinău edit. Universitas 1992 , 553p. , 359p.

TRATAMENTUL PROCESELOR INFLAMATORII ODONTOGENE ÎN REGIUNEA ORO-MAXILO-FACIALĂ

Natalia Rusu, Mariana Borodac

Catedra Chirurgie Oro-Maxilo-Facială și Implantologie orală „Guțan Arsenie”,
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Treatment of inflammatory processes in the maxillofacial region

Inflammatory processes occupy an important place among surgical diseases of the maxillofacial region. They do not only lead to temporary disability of the patients, but can also have a lethal outcome because of serious complications.

To implement the objectives, formulated above, the statistical studies based on data from the archive in the Department of Oral Surgery in 2012 have been carried out: the number of patients, treated in the hospital – 1792, 816 cases of which were patients with odontogenic inflammatory processes of maxillofacial region. It was determined that abscesses (50,49%) prevail over other odontogenic inflammations.

According to the studies, the optimal antibiotic for the treatment of odontogenic inflammatory processes has been determined - it is *Levofloxacin*.

Rezumat

Procesele inflamatorii ocupă un loc important printre bolile chirurgicale în regiunea oro-maxilo-facială. Ele nu duc doar la incapacitatea temporară de lucru a pacienților, dar în urma lor pot apărea complicații grave care pot fi fatale.

Pentru realizarea obiectivelor acestei lucrări au fost realizate studiile datelor clinico - statistice din arhiva CNȘPMU pe anul 2012. S-a determinat numărul de pacienți, tratați în staționar – 1792 dintre care 816 cazuri – pacienți cu procese inflamatorii. S-a stabilit că dintre toate procesele inflamatorii în regiunea oro-maxilo-facială cel mai des se întâlnesc abcesele (50,49%).

Conform studiului realizat a fost determinat un antibiotic optimal – *Levofloxacin*.