

TRAUMATSKE POVREDE USNE ŠUPLJINE KOD EPILEPTIČNIH BOLESNIKA

V. Tomašević, S. Šurdilović,
B. Miladinović

Prema podacima o učestalosti epilepsije koji se susreću u literaturi broj epileptičnih bolesnika se kreće od 2—5 promila (po E. Gibbs, F. Gibbs i Lennox-u), što bi u našim uslovima značilo da je u SFRJ broj obolelih bolesnika od epilepsije 60.000 lica.

Treba imati u vidu da je u okviru dijagnostike kategorije epilepsije postoje veoma brojne kliničke varijante veoma raznovrsnih oblika kliničkog ispoljavanja ove bolesti. Prema savremenom stavu epilepsija bi se mogla definisati kao „tendencija ka ponavljanju epileptičnih kriza” — (Penfileld i Erikson). Ovo znači da su epileptične krize koje pokazuju tendenciju ka ponavljanju najmarkantiji znak, odnosno oblik ispoljavanja ove bolesti. Najznačajnije karakteristike epi bolesti sa oralno hirurškog aspekta bile bi sledeće:

— Eepileptična bolest je dugotrajno neuropsihičko oboljenje sa najčešćim početkom u ranoj mladosti, što je od značaja kao činjenica da poput drugih hroničnih oboljenja predstavlja svojstvo u praktičnom doživotnom trajanju.

— Oboljenje se ispoljava kroz ponavljanje kriza, veoma različitog simptomatološkog ispoljavanja, koja su uvek praćena malom ili većom disolucijom svesti. Ovo je obavezan atribut svake epileptične krize.

Značajan postotak svih kritičkih ispoljavanja pripada takozvanom tipu generalizovanih grčnih konvulzivnih kriza, koje se po klasičnom opisu odvijaju na način koji podrazumeva tonično klonične manifestacije svih mišića tela a u okviru istovremene disolucije svesti koja se manifestuje u obliku kome.

Oralno hirurški je osobito značajno da lice sa epileptičnom bolešću predstavlja osobu koja je zbog prirode bolesti pacijent uglavnom u sledeća dva osnovna oblika, odnosno načina javljanja.

— Kao pacijent oralno hirurške ambulante kome se može pristupiti na način u mnogome specificirane pažnje uzimaju u obzir brojnost i složenost uzročnih i deklaširajućih faktora za nastajanje epileptičnih kriza.

— Kao pacijent koji se može obratiti oralnom hirurgu zbog posledica epi kriza u ovom slučaju oralno hirurške prirode a l vidu brojnih mogućnosti traumatskih oštećenja mekih i koštanih tkiva lica i vilica.

Psihičke osobetosti epi ličnosti prezentuju ove pacijente kao osobitu kategoriju ličnosti koje se odlikuju između ostalog hipohondričnim karakterom, manifestovanim kroz raznovrsne žalbe i zahteve za oralno hirurške zahvate, najčešće u vidu odontalgije i insistiranjem na ekstrakcijama.

Cilj našeg rada je u sledećem:

Da analizom podataka kliničko-psihijatrijske i oralno hirurške prirode sa hospitalizovanim epileptičnim bolesnicima utvrdimo učestalost i prirodu oralno hirurških povreda koje su rezultat nenamernih odnosno incidentnih zbivanja u toku epi kriza.

Ovo ispitivanje obuhvata preglede i intervencije koje smo obavili u toku 1977 godine kod prvog kontakta sa epileptičnim bolesnicima u Neuropsihijatrijskoj bolnici u Gornjoj Toponici kraj Niša.

Sve konstatacije u ovom smislu mogli bi grupisati prema označenim područjima.

A. Neuropsihijatrijske karakteristike.

B. Oralno hirurške karakteristike.

Prva grupa karakteristika obuhvata sledeće elemente:

— u ukupnom broju od 102 epi bolesnika bilo je 70 muškaraca, 32 žene.

— po starosnoj strukturi ova grupa je veoma različita, pri čemu je minimalna starost 18 godina a maksimalna 66 godina, ipak je znatna većina u periodu od 30—40 godina starosti.

— sa oralno hirurškog aspekta što se tiče traumatskih povreda usne šupljine našli smo sledeće:

— ožiljaka na jeziku 17

— luksacije temporomandibularnog zgloba 3

— fraktura mandibule 4.

Ugrizi jezika (sltko br. 1), opekotine po rukama, povrede po mekim tkivima u području donje vilice i čela (slika br. 2), veoma su česte i vredan dijagnostički pokazatelj kao obeležje minulog incidenta. Povrede su često lokalizovane na jeziku sa bočne strane u obliku ugrizne ulceracije nepravilnog oblika različite veličine pokrivena fibrinoznom formacijom. Promena zarasta relativno brzo ali ostaje ožiljak u zavisnosti od veličine i dubine ugriza.



Sl. 1

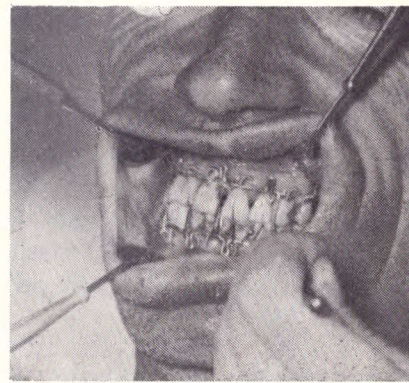


Sl. 2

U toku klonično-toničnih zbijanja maksimalno otvaranje usta uslovalo je u 3 slučajeva luksaciju temporomandibularnog zgloba (slika br. 3), nakon čega je usledila adekvatna repozicija i imobilizacija zavojem.



Sl. 3



Sl. 4

Fracture mandibule smo sanirali na uobičajeni način pomoću gornje i donje šine po Saueru ili Haupt-Mayer-u. (slika br. 4). U sva 4 slučaja pre fiksacije šinama preventivno smo dali povećanu dozu Phenobarbitona.

Zaključak

Na osnovu naših konstatacija i iskustava stečenih promenama uslova kod oralnohirurških intervencija možemo doneti sledeće zaključke:

1. Ozlede mekih i koštanih tkiva u ivdu ugriza i fraktura u usnoj šupljini i na licu su dovoljno česti incidenti koji su karakteristični za epilepsiju. Oni nastaju u toku epi kriza konvulzivnog tipa „grand mal“.

2. Tretman ovih ozleda je osobit obzirom na činjenicu da se radi o epi bolesniku sa dva aspekta:

a. — sama intervencija može biti nepoželjna uzročna ranja za deklanširanje novih epi kriza.

b. — efikasne intervencije poznatim metodama u oralno hirurškoj praksi može uvećati rizik ugroženih epi bolesnika u kasnijim krizama. Ovo se pre svega odnosi na korišćenje imobilizacionih šina, kada u novom epi napadu preti opasnost od aspiriranja sadržaja usne šupljine u disajne puteve.

Rezime

Kroz aspekt oralne hirurgije u praksi, epilepsija je bolest od skoro najveće važnosti zbog učestalosti traumatiziranja oro-facijalne regije.

Citirani podaci su rezultat našeg rada sa ovim pacijentima za jedan veći period vremena.

Tretman ovih bolesnika je osobit jer ima za cilj da spreči i ublaži faktore u tretmanu ovih bolesnika.

Summary

Traumatic injuries of mouth cavity in epileptic patients

From the aspect of the practice of oral-surgery, epilepsy as a disease is important for all because of the frequency of traumatism of oro-facial region.

Cited data are results of our work with these patients for a long time.

The second importance is the particular treatment of these patients which has the aim to prevent and to wipe out the factors (that favor) in the treatment of those patients.

Literatura

1. Bernandski: Hirurgična stomatologija, Kiev 1966.
2. Chavany: Epilepsija, Pariz 1968.
3. Davidović D.: Profilaksa epilepsije i epileptičnih kriza, Zbornik radova 1966 Niš, strana 89—92.
4. Đoković Lj.: Stomatohirurgija, Beograd 1963.
5. Jojić B. i Perović J.: Oralna hirurgija, Beograd 1975.