

БЕЛОРУСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ



**ЧАСТОТА ОПЕРАТИВНЫЕ
ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ
СТОМАТОЛОГАМИ-ХИРУРГАМИ
НА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ**

*© Батуро Дарья Станиславовна,
Походенько-Чудакова Ирина Олеговна*

2024 год

АКТУАЛЬНОСТЬ.

Из общего числа патологических процессов дыхательных путей наиболее распространенными являются заболевания полости носа и его придаточных пазух. На текущий момент известно, что 5,0-15,0% взрослого населения планеты имеют одну из форм синусита, а результаты эпидемиологических исследований, свидетельствуют об увеличении заболеваемости синуситом в течение последнего десятилетия в 3 раза. При этом исследователи указывают, что рост их частоты, ежегодно увеличивающийся на 1,5-2,0%.

В тоже время из общего числа синуситов с учетом всех этиологических факторов, частота одонтогенных процессов составляет 26,0-40,0%. Ситуацию усугубляет то, что данное заболевание наиболее часто поражает лиц трудоспособного, фертильного возраста и занимает значительную долю в практической деятельности врача-стоматолога-хирурга.

Каждый из перечисленных факторов, как и все они в совокупности указывают на актуальность темы предпринятого исследования и обосновывают необходимость и целесообразность его выполнения.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ – проанализировать частоту оперативных вмешательств, выполняемых на верхнечелюстной пазухе при синуситах одонтогенной этиологии и определить направления разработки наименее инвазивных хирургических вмешательств и медицинских профилактических мероприятий послеоперационных осложнений.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.

Было осуществлено ретроспективное исследование 226 (100,0%) протоколов оперативных вмешательств на верхней челюсти. Из них 80 – были карты пациентов, проходивших лечение в условиях стационара многопрофильной клинической больницы в течение одного календарного года по поводу инородных тел челюстно-лицевой области. Возраст пациентов, чьи карты были отобраны для ретроспективного анализа варьировал в пределах 18-70 лет. Распределение по полу было следующим: женщины составляли 51 (63,8%), мужчины – 29 (36,2%).

Полученные данные обрабатывали статистически с применением описательных статистических методов и пакетов прикладных программ «Statistika 10.0».

РЕЗУЛЬТАТЫ.

Из общего числа оперативных вмешательств, выполненных на верхней челюсти верхнечелюстной пазухе составили 58,8% (133), на долю других вмешательств пришлось 41,2% (93).

Группы возрастов, рекомендованные ВОЗ	Женщины			Мужчины		
	Число всего	Доля от общего числа выборки (n=80)	Доля от общего числа лиц с инородным телом ВЧП (n=47)	Число всего	Доля от общего числа выборки (n=80)	Доля от общего числа лиц с инородным телом ВЧП (n=47)
Молодой возраст (18-44 года)	24	30,0%	51,1%	11	13,8	23,4%
Средний возраст (45-59 лет)	7	8,8%	14,8%	3	3,7%	6,4%
Пожилой возраст (60-74 года)	2	2,5%	4,3%	0	0,0%	0,0%

РЕЗУЛЬТАТЫ.

При этом число выполненных операций в процессе одного вмешательства у одного пациента было следующим. Одну операцию в процессе вмешательства не выполняли никому. Две операции были проведены 34,0% (16) пациентов выборки. Три операции – 49,0% (23) пациентов выборки. Четыре операции были выполнены у 10,6% (5) человек выборки. Пять операций – 6,4% (3) пациентов выборки.

Виды операций	Число всего	Доля от общего числа выборки (n=80)	Доля от общего числа лиц с инородным телом ВЧП (n=47)
Радикальная операция на ВЧП	47	58,8%	100,0%
Удаление инородного тела ВЧП	47	58,8%	100,0%
Этмоидэктомия	1	1,3%	2,1%
Пластическое устранение ороантроального сообщения.	21	26,3%	44,7%
Резекция верхушки корня «причинного» зуба	10	12,5%	21,3%
Удаление «причинного» зуба	8	10,0%	17,0%
Цистэктомия	8	10,0%	17,0%
Другие операции, в том числе с применением эндоскопии.	0	0,0%	0,0%

РЕЗУЛЬТАТЫ.

Инородное тело было локализовано в области дна ВЧП в 89,4% наблюдений, в области нижнелатеральной стенки в 2,1% наблюдений, распределено по всему синусу (пломбировочный материал) в 2,1% фактов. Инородное тело не имело постоянной локализации (перемещалось по синусу) в 6,4% наблюдений.

Патогистологические заключения имелись у 85,1% пациентов выборки и отсутствовали – у 14,9%.

Слизистая оболочка ВЧП была интактна у 17,0% пациентов, имела полипозные изменения у 74,5% человек. У 8,5% пациентов слизистая синуса имела другие патологические отклонения и была атрофичной, гиперпластически измененной, содержала оболочку кисты и т. д. При этом патологический процесс определялся локально в области дна ВЧП у 59,6% пациентов, в области всего нижнего отдела ВЧП или на протяжении большей его части – у 14,9% пациентов, по всему верхнечелюстному синусу – у 6,4% человек, в нижнем и переднелатеральном отделах – у 4,2% пациентов.

ВЫВОДЫ.

Полученные результаты являются фактическим обоснованием для подготовки специалистов и внедрения эндоскопических вмешательств в амбулаторную практику стоматологов-хирургов и челюстно-лицевых хирургов в качестве стационар замещающих технологий.