

## **КРИТЕРИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С РЕТЕНЦИЕЙ ТРЕТЬЕГО НИЖНЕГО МОЛЯРА**

*Людчик Т.Б., канд. мед. наук, доцент, Базык-Новикова О.М.*

*Белорусский государственный медицинский университет*

В челюстно-лицевой хирургии проблема, связанная с удалением ретенированных 3-х нижних моляров остается весьма актуальной. Особенности данной патологии, относительная продолжительность и сложность оперативного вмешательства, а также риск послеоперационных осложнений, что часто делает невозможным проведение операции удаления зубов в амбулаторных условиях.

Нами определены критерии отбора пациентов для проведения операции удаления зуба в стационарных условиях:

А) глубина расположения;

II степень — толщина костной ткани над ретенированным зубом от 1 мм до 3 мм, соответствует средней глубине расположения;

III степень — толщина кости над зубом превышает 3 мм, соответствует глубокому расположению;

Б) ориентация и угол наклона зуба (более 25о);

В) конфигурация корней зуба;

Г) прогнозируемые послеоперационные осложнения (перелом челюсти, травматический неврит нижнеальвеолярного нерва и пр.);

Д) наличие сопутствующей местной и общесоматической патологии.

За 2010 г. в отделении ЧЛХ 11 ГКБ было прооперировано 137 пациентов с ретенцией 3-х нижних моляров. В зависимости от глубины залегания зуба: к I-й степени относилось 58 (42 %) случаев, все из которых сочетались с общесоматической патологией; II-й — 52 (38 %); III-й — 27 (20 %). Количество больных с ретенцией 3-х нижних моляров в зависимости от расположения зуба: мезангулярный наклон: 51 (37 %); вертикальное положение — 30 (22 %); горизонтальное положение — 18 (13 %); дистальный наклон — 15 (11 %); язычный щечный наклон — 2 (1 %); инверсия — 1 (1 %); аномалия корней — 20 (15 %).

*Выводы:* показаниями для проведения операции в условиях стационара являются: глубина залегания (II-III степень), ориентация, угол наклона (более 25°), форма корней зуба, возможные осложнения, сопутствующая патология. Формулировка полного развернутого диагноза позволяет адекватно спланировать этапы операции и способ обезболивания. Послеоперационная реабилитация зависит от степени травматичности операционного вмешательства, возраста больного и сопутствующей патологии.