

Маханьков Е. И.

**АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ СЛУЧАЕВ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ОДОНТОГЕННЫМ
ПЕРИОСТИТОМ ЧЕЛЮСТЕЙ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Лунева Л. А.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Экспертиза нетрудоспособности, в том числе и временной, имеет большое значение для выполнения учреждениями здравоохранения своих задач, а именно: снижения заболеваемости и повышения качества медицинского обслуживания населения. Частота заболеваемости острым одонтогенным периоститом челюстей составляет 82,44% по данным выдачи листков нетрудоспособности пациентам по поводу острых одонтогенных воспалительных процессов врачами стоматологического отделения УЗ «30-я городская клиническая поликлиника г. Минска» в 2020 г. по журналу регистрации листков нетрудоспособности.

Цель: повышение эффективности хирургического лечения острого одонтогенного периостита с использованием комплексной противовоспалительной терапии и применением ультразвука

Материалы и методы. Нами изучены случаи выдачи листков нетрудоспособности и количество дней нетрудоспособности на один случай заболевания острым одонтогенным периоститом челюстей у пациентов в 2020 г. Объектом исследования явились 480 пациентов с диагнозом острый гнойный одонтогенный периостит челюстей. Возраст пациентов составил от 21 до 60 лет. Всем больным после лучевой диагностики проводили ПХО гнойного очага с последующим назначением комплексной противовоспалительной терапии и применением ультразвука.

Основными показателями для нас стали 1) число случаев утраты трудоспособности и 2) количество дней нетрудоспособности при использовании различных комбинаций методов лечения. Исходя из них, нами были определены показатели структуры заболеваемости или удельного веса острого одонтогенного периостита (в процентах) и средней продолжительности одного случая нетрудоспособности (в днях).

Результаты и их обсуждение. По статистическим данным, самый большой удельный вес среди нозологических форм в структуре острых одонтогенных воспалительных заболеваний, по которым были выданы листки нетрудоспособности, занимали острые одонтогенные периоститы как верхней, так и на нижней челюстей (от 36,94% \pm 1, 2 до 45,50 \pm 1.4%).

Длительность случаев временной нетрудоспособности у пациентов с диагнозом острый одонтогенный периостит верхней и нижней челюсти с применением только комплексной противовоспалительной терапии составила (от 3,15 \pm 1,1 до 3,75 \pm 1, 7 дней соответственно).

У пациентов с диагнозом острый одонтогенный периостит верхней и нижней челюсти с использованием комплексной противовоспалительной терапии и применением ультразвука средняя продолжительность случаев нетрудоспособности составила (1,24 \pm 2,01 и 1,71 \pm 1,02 дней соответственно).

Выводы. Хирургическое лечение острого одонтогенного периостита верхней и нижней челюсти с использованием комплексной противовоспалительной терапии и применением ультразвука позволило сократить сроки лечения пациента и нахождения его на листке нетрудоспособности с 9,7 \pm 0,7 дней до 7,1 \pm 0,5 дней и существенно снизить количество выдачи листков нетрудоспособности на 37,12 \pm 1,8% соответственно.