

М.И. Кейдо, К.И. Кучейко
**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ
ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, ст. преп. Н.И. Петрович
Кафедра стоматологии детского возраста
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

M.I. Keydo, K.I. Kucheyko
**CHILDREN INFLAMMATORY DISEASES OF THE MAXILLOFACIAL
REGION**

Tutor: PhD, senior lecturer N.I. Petrovich
Department of Pediatric Dentistry
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Изучена обращаемость детей с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области за оказанием стационарной хирургической помощи. Среди всех детей, обратившихся за оказанием стационарной помощи, дети с воспалительными заболеваниями составили 45,34%.

Ключевые слова: дети, челюстно-лицевая область, воспалительные заболевания.

Resume. We studied the appeal of children with inflammatory diseases of the maxillofacial region for inpatient surgical care. Among all children who applied for inpatient care, children with inflammatory diseases accounted for 45.34%.

Keywords: children, maxillofacial region, inflammatory diseases.

Актуальность. Анализ литературы последних десятилетий свидетельствует о том, что удельный вес воспалительных заболеваний в общем количестве заболеваний челюстно-лицевой области и шеи, в том числе и у детей, не снижается [1,2]. Проявления и течение нозологических форм гнойного воспаления в челюстно-лицевой области имеют ряд особенностей, обусловленных относительной незрелостью органов и тканей ребенка, обилием лимфоидной ткани, плохо проницаемой для антибактериальных препаратов, строением зубов, генерализованным характером гнойной одонтогенной инфекции, легкостью повреждения и повышенной проницаемостью для микробов естественных защитных барьеров [3].

По данным ряда авторов более половины пациентов детского возраста, находящихся на лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии, составляют дети с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области: из них с воспалительными заболеваниями мягких тканей – 9,6%, костей лицевого скелета – 19,2% и обострением хронического апикального периодонтита – 21,6% [4,5].

Цель: провести анализ частоты обращаемости детей с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области за оказанием стационарной хирургической помощи в зависимости от пола, возраста, вида патологии, сезонности и продолжительности лечения.

Материалы и методы. Изучены архивные материалы стоматологических карт 3110 детей в возрасте от 1 года до 17 лет, находившихся на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии УЗ «4-я городская детская клиническая больница» г. Минска в 2023 году и 3740 детей с воспалительными заболеваниями

челюстно-лицевой области в период 2021–2023 гг., по полученным данным проведен статистический анализ.

Результаты и их обсуждение. В результате исследования установлено, что среди всех детей (3110), обратившихся за оказанием стационарной хирургической помощи, дети с воспалительными заболеваниями составили $45,34\pm 0,27\%$.

Нами установлено, что обращаемость детей с воспалительными заболеваниями мягких тканей челюстно-лицевой области в 4,18 раза меньше, чем с воспалительными заболеваниями челюстных костей ($12,03\pm 1,53\%$ и $50,35\pm 1,15\%$). Имеется тенденция к снижению этих показателей с $12,56\pm 2,79\%$ до $11,63\pm 2,50\%$ и с $54,67\pm 2,0\%$ до $45,89\pm 1,96\%$. Однако количество случаев обращаемости детей с обострением хронического периодонтита увеличилось в 1,3 раза, что составило $32,77\pm 2,45\%$ в 2021 году и $42,48\pm 2,02\%$ в 2023 году, а в среднем составило $37,62\pm 1,29\%$.

В структуре воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области выявлено, что большая часть детей в 2023 году находилась на стационарном лечении с обострением хронического апикального периодонтита зубов ($42,48\pm 4,08\%$) и с острым гнойным периоститом челюстей ($39,93\pm 2,06\%$). А среди воспалительных заболеваний мягких тканей челюстно-лицевой области чаще встречался абсцедирующий фурункул лица ($6,03\pm 2,58\%$).

Патологический процесс у детей с одонтогенными воспалительными заболеваниями чаще локализовался на нижней челюсти ($55,14\pm 1,90\%$), чем на верхней ($44,86\pm 2,10\%$). Всего на нижней челюсти было удалено 811 зубов, из них 711 временных зубов ($87,67\pm 1,23\%$) и 100 постоянных ($12,33\pm 3,29\%$), что в 7 раз больше. На верхней челюсти удалено 731 зуб, из них 682 ($93,30\pm 0,96\%$) временных зубов и 49 ($6,70\pm 3,57\%$) постоянных зубов. Источником инфекции чаще являлись временные моляры и первые постоянные моляры верхней и нижней челюсти, реже – центральные резцы на верхней челюсти.

Выявлено, что среди детей, обратившихся за оказанием стационарной помощи, мальчиков было в 1,3 раза больше, чем девочек ($56,60\pm 1,75\%$ и $43,40\pm 2,0\%$). Одинаково часто обращались за оказанием стационарной помощи мальчики и девочки с лимфаденитом челюстно-лицевой области, абсцессом или флегмоной.

Дети дошкольного возраста наиболее часто обращаются за оказанием стационарной помощи с острым гнойным периоститом ($47,25\pm 3,06\%$) и обострением хронического периодонтита ($47,25\pm 2,97\%$). Дети младшего школьного возраста чаще с острым одонтогенным остеомиелитом ($58,33\pm 7,04\%$), острым гнойным периоститом ($47,78\pm 3,05\%$), а дети старшего школьного возраста с воспалительными заболеваниями слюнных желез ($58,34\pm 13,67\%$) и абсцедирующим фурункулом ($84,71\pm 4,24\%$).

При распределении детей с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области в зависимости от сезона года было установлено, что у 3740 детей, находившихся на стационарном лечении, заболевания чаще в осенние и весенние месяцы ($25,78\pm 1,41\%$ и $25,59\pm 1,41\%$).

На стационарном лечении дети с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области находились от 1 до 22 койко-дней, что в среднем составило 4,71 койко-дня. Дети с абсцессом или флегмоной находились на стационарном лечении в среднем 7 койко-дней, с воспалительными заболеваниями слюнных желез и

абсцедирующим фурункулом – 5,58 и 5,32 койко-дня. Лечение острого одонтогенного остеомиелита составило в среднем 4,75 койко-дня. Дети с острым гнойным периоститом и обострением хронического апикального периодонтита находились в стационаре в среднем 1,16 и 2,32 койко-дня.

Заключение. Среди обращений в стационар за оказанием стоматологической хирургической помощи в 2023 году дети с воспалительными заболеваниями составили 45,34%. Обращаемость детей с воспалительными заболеваниями мягких тканей челюстно-лицевой области в 4,18 раза меньше, чем с воспалительными заболеваниями челюстных костей (12,03% и 50,35%). На стационарном лечении большая часть детей находилась с острым гнойным периоститом челюстей (39,93%) и с обострением хронического апикального периодонтита (42,48%), что указывает на необходимость своевременной санации очагов. Источником инфекции чаще являлись временные моляры и первые постоянные моляры верхней и нижней челюсти, реже – центральные резцы на верхней челюсти. Воспалительные заболевания диагностировались у мальчиков в 1,3 раза чаще, чем у девочек и встречались чаще в период смешанного прикуса (44,18%). Наблюдается сезонность заболеваемости воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области, пик заболеваемости приходится на осеннее и весеннее время года. Продолжительность лечения детей с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области в стационаре колебалась от 1 до 22 койко-дней и в среднем составила 4,71 койко-дня.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 2 статьи в сборниках материалов, 1 тезисы докладов, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс (кафедра стоматологии детского возраста БГМУ), 4 акта внедрения в лечебный процесс (УЗ «4-я Городская Детская Клиническая Больница» г. Минска, УЗ «9-я Городская Детская Поликлиника» г. Минска, УЗ «10-я Городская Детская Клиническая Поликлиника» г. Минска, УЗ «Минский Городской Детский Клинический Центр по Стоматологии» г. Минска).

Литература

1. Солнцев, А. М. Одонтогенные воспалительные заболевания: учебник / А.М. Солнцев, А.А. Тимофеев. – К.: Здоровье, 1989. – 232 с.
2. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей / А.О. Изюмов [и др.] // Медицинские науки. – 2015. – №5. – С. 1–7.
3. Поликлиническая и госпитальная детская хирургическая стоматология: учебник / А.К. Корсак [и др.]; под ред. А.К. Корсака. – М.: Высшая школа, 2016. – 527 с.
4. Структура и характер воспалительных процессов челюстно-лицевой области у детей / П.А. Железный [и др.] // Мед. наука и образование Урала. – 2017. – №2. – С. 91–94.
5. Корсак, А.К. Сравнительный анализ работы отделения челюстно-лицевой хирургии 4-й детской городской клинической больницы Минска / А.К. Корсак, Н.И. Петрович, В.И. Лапковский // Современная стоматология. – 2024. – №1. – С.56–61.