



Шотт Е. В.

**ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ СПОСОБА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТАКТИКИ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОЧАГА АПИКАЛЬНОЙ
ОДОНТОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ**

Научные руководитель д-р мед. наук, проф. Походенько-Чудакова И. О.

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Одним из ключевых вопросов для стоматологов всех специальностей являются очаги хронической одонтогенной инфекции, что обусловлено значительной распространенностью данной патологии (З. И. Ярулина и соавт., 2015). Ситуацию усугубляет тот факт, что апикальные периодонтиты, кистогранулемы и радикулярные кисты в 65% наблюдений являются причиной развития инфекционно-воспалительных осложнений, в том числе и тяжелых, грозящих летальным исходом. Даже вне обострения наличие таких очагов фокальной инфекции сопровождается сенсбилизацией организма пациента, и тем самым способствуют ее генерализации (Л. Тронстад, 2006).

Цель: определить показатель эффективности способа определения тактики хирургического лечения хронического очага апикальной одонтогенной инфекции.

Объекты и методы. Под наблюдением было 96 пациентов с диагнозами апикальных гранулематозный периодонтит, кистогранулема или киста в возрасте 21-60 лет. Из их числа 49 (51%) – женщины, 47 (49%) - мужчины. В соответствии с примененным способом диагностики эпителиального генеза апикальных гранулем, кистогранулем, радикулярных кист и определения вида оперативного вмешательства, указанные пациенты были разделены на две группы. Группу 1 (46 человек), у которой обследование проводили с применением способа выбора тактики хирургического лечения хронического очага апикальной одонтогенной инфекции осуществляли в соответствии с патентом Республики Беларусь № 22164. Группа 2 (50 пациентов), которых обследовали и определяли вид оперативного вмешательства на основании общепринятой стандартной схемы обследования. Операции у всех пациентов данной группы были выполнены стандартно (резекцию верхушки корня «причинного» зуба с последующей цистэктомией). Эффективность способов диагностики и определения вида оперативного вмешательства определяли на основании числа воспалительных осложнений при определении непосредственного результата лечения (через 10–14 суток после операции) и по числу воспалительных осложнений и рецидивов в отдаленном периоде наблюдения (через 2-4 года). Показатель диагностической эффективности определяли на основании инструкции по применению А. А. Горковича и соавт. (2008).

Результаты и их обсуждение. Анализ полученных данных свидетельствует о том, что в группе 1 число воспалительных осложнений при оценке непосредственного результата составили 3 (3,1%), в отдаленные сроки - 5 (5,2%). В группе 2 число воспалительных осложнений при оценке непосредственного результата было 9 (9,4%), а в отдаленные сроки - 15 (15,6%). Показатель диагностической эффективности способа определения тактики хирургического лечения хронического очага апикальной одонтогенной инфекции был равен 90%.

Вывод. Представленные результаты позволяют заключить, что способ определения тактики хирургического лечения хронического очага апикальной одонтогенной инфекции является объективным и информативным, что дает основание к более широкому использованию его в практическом здравоохранении.