

Д.А. Бейзерова

**ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ
ДИАГНОСТИКИ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ИНФЕКЦИОННО-
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ НА АМБУЛАТОРНОМ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ**

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

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

D.A. Beizerova

**RELEVANCE OF ULTRASOUND DIAGNOSIS IN THE CASES OF
ODONTOGENIC INFECTIOUS AND INFLAMMATORY PROCESSES
ON A DENTAL SURGICAL AMBULATORY BASIS**

Tutor: DM, professor I.O. Pohodenko-Chudakova

Department of Oral Surgery

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Работа посвящена обоснованию целесообразности включения ультразвукового исследования (УЗИ) в перечень подготовки к экстренным оперативным вмешательствам по поводу одонтогенных инфекционно-воспалительных процессов (ИВП) челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях.

Ключевые слова: одонтогенные инфекционно-воспалительные процессы; челюстно-лицевая область; периостит; ультразвуковая диагностика.

Resume. The work is devoted to the reasoning of including ultrasound diagnosis into the preparation list before urgent operations in the cases of odontogenic infectious and inflammatory processes on a dental surgical ambulatory basis.

Keywords: odontogenic infectious and inflammatory processes; maxillofacial area; periostitis; ultrasound diagnosis.

Актуальность. На современном этапе из общего числа пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи, значительная доля приходится на лица, с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области [5]. При этом 20% обращений за экстренной хирургической помощью на амбулаторный прием и 50% фактов госпитализации в профильные отделения челюстно-лицевой хирургии обусловлены инфекционно-воспалительными процессами (ИВП) одонтогенного генеза [7]. Из них пациенты с одонтогенным периоститом челюстей занимают одну из лидирующих позиций. В последние годы отмечено увеличение пациентов с данным диагнозом до 40% [4, 10].

Известна высокая диагностическая эффективность ультразвукового исследования (УЗИ) при ИВП мягких тканей [6, 8], в том числе и челюстно-лицевой области [2].

Однако до текущего момента в специальной литературе отсутствуют данные, полученные на основе принципов доказательной медицины, обосновывающие целесообразность более широкого внедрения УЗИ при подготовке к экстренным оперативным вмешательствам по поводу ИВП в амбулаторных условиях.

Цель: на основании сравнительной оценки клинических данных и результатов УЗИ обосновать целесообразность включения последнего в перечень подготовки к экстренным оперативным вмешательствам по поводу ИВП челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 30 человек в возрасте от 18 до 62 лет (19 мужчин и 11 женщин) с диагнозом острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти. Данные лица были разделены на две группы по 15 пациентов в каждой.

Пациентам группы 1 осуществляли только физикальное клиническое обследование и дентальную рентгенографию «причинного» зуба.

Группа 2 состояла из лиц, которым указанное обследование было дополнено УЗИ.

Всем пациентам с помощью стерильного штангенциркуля измеряли протяженность инфильтрата [1] для определения дины разреза. У лиц группы 2 при проведении УЗИ [3] определяли: наличие/отсутствие гнойного экссудата; протяженность инфильтрата мягких тканей. О результатах лечения делали заключения на основании сроков начала роста грануляционной ткани в послеоперационной ране и продолжительности периода временной нетрудоспособности пациентов. Полученный материал обрабатывали статистически [9].

Результаты и их обсуждение. В группе 2 доля совпадений результатов измерений, полученных с помощью штангенциркуля и УЗИ составила 40% (6). Показатель протяженности инфильтрата мягких тканей определенный физикально был 1,9 (1,4-2,3) см, а при использовании УЗИ – 2,5 (2,0-2,8) см ($p=0,02$). Рост грануляций в ранах лиц группы 1 был выявлен через 3,3 (2,9-3,6) суток, а в группе 2 – через 2,5 (2,1-2,8) суток ($p=0,04$). Период нетрудоспособности пациентов группы 1 равнялся 3,5 (2,9-4,0) суток, в то время как у лиц группы 2 данный показатель был 2,7 (2,3-3,0) суток ($p=0,03$), что в 1,3 раза меньше. Полученные данные согласуются со сведениями, представленными М. В. Смысленовой (2019) [6] и не противоречат информации К. Х. Мухамеджанова и соавт., (2015) [8].

Выводы: представленные результаты являются фактическим обоснованием целесообразности включения УЗИ в перечень подготовки к экстренным оперативным вмешательствам по поводу ИВП мягких тканей челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях.

Литература

1. «Заглушка» на тонкую кишку в создании питательной еюностомы / В. Л. Мартынов [и др.] // МедиАль. – 2014. – Т. 11, № 1. – С. 44–48.
2. Бондаренко, И. Н. Ультразвуковое исследование высокого разрешения в диагностике отеков после контурной пластики / И. Н. Бондаренко // Кубанский медицинский вестник. – 2021. – Т. 28, № 1. – С. 32–42. doi: 10.25207/1608-62282021-28-1-32-42
3. Лучевая визуализация в стоматологии : учеб.-метод. пособие / И. И. Сергеева [и др.]. – Минск : БГМУ, 2021. – 47 с.
4. Оковитый, С. В. Совершенствование комплексного лечения острого одонтогенного периостита у людей старших возрастных групп / С. В. Оковитый, М. И. Музыкин, А. К.

Иорданишвили // *Стоматология*. – 2012. – Т. 91, № 6. – С. 63–66.

5. Оразвалиев, А. И. Статистические данные по частоте и структуре гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области по материалам отделения гнойной челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ «ГКБ им. Ф.И. Иноземцева ДЗМ» / А. И. Оразвалиев, Д. В. Дубов, О. Н. Вагнер // *Российская стоматология*. – 2020. – Т. 23, № 2. – С. 12–15. doi: 10.17116/rosstomat20201302112

6. Смысленова, М. В. Ультразвуковое исследование в оценке мягких тканей челюстно-лицевой области (лекция) / М. В. Смысленова // *Радиология*. – 2019. – № 5. – С. 74–86.

7. Статистический анализ гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области / А. Э. Маркаров [и др.] // *Медицинский алфавит*. – 2022. – № 7. – С. 40–46. doi: 10.33667/2078-5631-2022-7-40-46

8. Ультразвуковая семиотика гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей / К. Х. Мухамеджанов [и др.] // *Вестник хирургии Казахстана*. – 2015. – № 4. – С. 58–62.

9. Царик, Г. Н. Информатика и медицинская статистика / Г. Н. Царик. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 304 с.

10. Dentigerous cyst and Osteomyelitis with proliferative periostitis: a diagnostic update / A. M. S. Santos [et al.] // *Medicine*. – 2020; doi: 10.33448/red-v9i7.5020