

С. Е. Судакова

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ЧАСТОТЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ
КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ХИРУРГИЧЕСКИМ
ВМЕШАТЕЛЬСТВАМ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ЧИСЛА
ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОК**

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

Кафедра хирургической стоматологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

S. E. Sudakova

**INTERRELATION OF FREQUENCY OF INDEFICATION OF RISK FACTORS
OF BLEEDING DEVELOPMENT AT PREPARATION TO SURGICAL
INTERVENTIONS IN THE MAJOR-FACIAL AREA AND NUMBER OF
COMPLICATIONS IN PATIENTS**

Tutor: professor I. O. Pohodenko-Chudakova

Department of Oral Surgery,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В статье проанализирована тщательность сбора анамнеза у пациенток врачами-специалистами хирургического профиля в зависимости от типа учреждения здравоохранения, в котором они работают.

Ключевые слова: хирургическая стоматология, сбор анамнеза, интраоперационные осложнения, послеоперационные осложнения.

Resume. The article analyzes the thoroughness of anamnesis collection in patients by surgeons, depending on the type of health care facilities in which they work.

Keywords: surgical dentistry, anamnesis collection, intraoperative complications, postoperative complications.

Актуальность. В задачи, стоящие перед каждым практикующим врачом, входят не только профилактика, диагностика и лечение различного рода заболеваний, но и предупреждение и лечение уже развившихся осложнений. Для предотвращения некоторых из них достаточно тщательного сбора анамнеза с последующей коррекцией проводимого лечения. Следствием недостаточного сбора анамнеза врачом стоматологом-хирургом могут являться тяжелые, в некоторых ситуациях, несущих угрозу для жизни пациента состояния [3, 4, 5]. Согласно данным научных исследований, были отмечены различия в частоте развития осложнений при проведении лечения в учреждениях здравоохранения различных типов и форм собственности. Например, осложнения, в результате удаления третьего моляра нижней челюсти, при проведении операции в государственной клинике, отмечены в 43,8%, в то время как процент осложнений при аналогичной операции, проведенной в частной стоматологической клинике составил 34,3% [2]. Все перечисленные выше факты позволяют выдвинуть следующее предположение: частота развития осложнений у пациента находится в прямой зависимости от того, насколько тщательно врач проводит сбор анамнеза.

Цель: определить частоту выявления факторов риска развития осложнений во время и после операции (заболеваний, оказывающих влияние на систему гемостаза)

при подготовке к хирургическим вмешательствам в челюстно-лицевой области, частоту развития осложнений у пациенток, проходящих лечение у данных специалистов и установить взаимосвязь между этими двумя показателями.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 150 стоматологических амбулаторных карт пациенток, обратившихся за оказанием специализированной помощи на амбулаторный прием к стоматологу-хирургу в стоматологической поликлинике, 150 стоматологических амбулаторных карт пациенток стоматологического отделения общей поликлиники и 100 амбулаторных карт пациенток отделения оториноларингологии общей поликлиники. Определялась тщательность выявления врачом-специалистом хирургического профиля наличия у пациенток соматических заболеваний, влияющих на систему гемостаза, а также число развившихся осложнений (продолжительное послеоперационное кровотечение, альвеолит, остеомиелит и т. д.).

Все пациентки были разделены на группы по возрасту, согласно классификации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [1].

Полученные при исследовании данные подвергались статистической обработке с помощью пакета прикладных программ «Statistica 10.0».

Результаты и их обсуждение. Анализ амбулаторных карт показал, что от общего числа пациенток стоматологической поликлиники доля лиц с выявленными заболеваниями, негативно влияющими на систему гемостаза, равна 20,7%, в то время как результаты в выделенных возрастных группах были следующими: 11,1% в группе лиц от 16 до 30 лет, 18,6% в группе лиц 31-45 лет, 25,9% в группе лиц 46-60 лет, 39,3% в группе лиц от 61 до 75 лет, 50% в группе лиц 76-90 лет и 100% лиц старше 90 лет. При этом по данным стоматологического отделения общей поликлиники, доля пациенток, имеющих заболевания, влияющие на систему гемостаза, составляет 32%. Соответственно результаты в группах имели следующие значения: группа 16-30 лет – 9,1%, 31-45 лет – 10,9%, 46-60 лет – 47,8%, 61-75 лет – 36,9%, группа 76-90 лет – 80%. Результаты анализа амбулаторных карт пациенток отделения оториноларингологии, не имели значимых отличий от приведенных выше данных для пациенток стоматологического отделения общей поликлиники.

Кроме того, всем пациенткам общей поликлиники, в отличие от пациенток учреждения здравоохранения стоматологического профиля, перед операцией было выполнено измерение артериального давления и проведен онкоосмотр. При этом следует подчеркнуть, что анализ развернутой коагулограммы был назначен только в единичных ситуациях, даже тогда, когда к этому имелись показания.

Также была выявлена доля пациенток с развившимися осложнениями. Повышенная кровоточивость отмечалась у 9,3% пациенток общей поликлиники и у 12,6% пациенток стоматологической поликлиники. А замедление процессов регенерации в связи с развитием воспалительных осложнений было констатировано у 5,3% пациенток стоматологической поликлиники и 3,3% пациенток стоматологического отделения общей поликлиники.

Заключение. Результаты проведенного исследования доказывают прямую связь между качеством сбора анамнеза врачами хирургических специальностей, практикующих в челюстно-лицевой области и в области шеи и частотой развития осложнения у пациенток, что подтверждает выдвинутое предположение.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 4 статьи в сборниках материалов, 3 тезиса докладов, 13 статей в журналах, получено 2 акта внедрения в образовательный процесс (кафедра хирургической стоматологии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ФПК и ПК учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»).

Литература

- 1.** Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. пособие / Н. Н. Пилипцевич [и др.]; под ред. Н. Н. Пилипцевича. – Минск: Новое знание, 2015. – С. 328-329.
- 2.** Частота и структура осложнений после удаления зубов мудрости нижней челюсти / А. К. Иорданашвили [и др.] // Мед. вестник Башкортостана. – 2016. – Т. 11, № 2. – С. 71-73.
- 3.** Dentists' Knowledge, Attitude and Practice in Treating Patients Taking Oral Antithrombotic Medications - A Survey / R. Chinnaswami [et al.] // J. Clin. Diagn. Res. – 2017. – Vol. 11, № 1. – P. 88-91.
- 4.** Do patients at risk of infective endocarditis need antibiotics before dental procedures? / Th. J. Cahill [et al.] // BMJ. - 2017. - № 9. – P. 358.
- 5.** Mandibular Osteomyelitis Following Implant Placement / M. Schlund [et al.] // J. Oral Maxillofac. Surg. – 2017. – Vol. 75, № 12. – P. 1-7.