

Батуро Д.С., Походенько-Чудакова И.О.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

ЧАСТОТА ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ СТОМАТОЛОГАМИ-ХИРУРГАМИ НА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ

Введение. Из общего числа патологических процессов дыхательных путей наиболее распространенными являются заболевания полости носа и его придаточных пазух. Частота патологии верхнечелюстной пазухи по данным конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) составляет 63,5% [5]. На текущий момент известно, что 5,0–15,0% взрослого населения планеты имеют одну из форм синусита [3], а результаты эпидемиологических исследований, свидетельствуют об увеличении заболеваемости синуситом в течение последнего десятилетия в 3 раза [4]. При этом исследователи указывают, что рост их частоты, ежегодно увеличивающийся на 1,5–2,0% [1].

В то же время из общего числа синуситов с учетом всех этиологических факторов, частота одонтогенных процессов составляет 26,0–40,0% [2]. Ситуацию усугубляет то, что данное заболевание наиболее часто поражает лиц трудоспособного, фертильного возраста и занимает значительную долю в практической деятельности врача – стоматолога-хирурга.

Каждый из перечисленных факторов, как и все они в совокупности, указывает на актуальность темы предпринятого исследования и обосновывает необходимость и целесообразность его выполнения.

Цель. Проанализировать частоту оперативных вмешательств, выполняемых на верхнечелюстной пазухе при синуситах одонтогенной этиологии и определить направления разработки наименее инвазивных хирургических вмешательств и медицинских профилактических мероприятий послеоперационных осложнений.

Материалы и методы. Было осуществлено ретроспективное исследование 226 (100,0%) протоколов оперативных вмешательств на верхней челюсти. Из них 80 – были карты пациентов, проходивших лечение в условиях стационара многопрофильной клинической больницы в течение одного календарного года по поводу инородных тел челюстно-лицевой области. Возраст пациентов, чьи карты были отобраны для ретроспективного анализа, варьировал в пределах 18–70 лет. Распределение по полу было следующим: женщины составляли 51 (63,8%), мужчины – 29 (36,2%).

Исследование было проведено в соответствии с биоэтическими нормами Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации об этических принципах проведения научно-медицинских исследований с поправками (2000, с поправками 2008), Универсальной декларации по биоэтике и правам человека (1997), Конвенции Совета Европы по правам человека и биомедицине (1997). Были приняты все необходимые меры для обеспечения анонимности пациентов.

Полученные данные обрабатывали статистически с применением описательных статистических методов и пакетов прикладных программ Statistica 10.0.

Результаты. Из общего числа оперативных вмешательств, выполненных на верхней челюсти операции на верхнечелюстной пазухе составили 58,8% (133), на долю других вмешательств пришлось 41,2% (93). При этом из общего числа пациентов, проходивших лечение по поводу инородных тел челюстно-лицевой области доля лиц с инородными телами верхнечелюстной пазухи (ВЧП) составляла 58,8% (47). Распределение по полу было следующим: женщины составляли 70,2% (33), мужчины – 29,8% (14).

Все пациенты выборки соответствовали распределению в три возрастные группы, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ): молодых людей (18–44 лет) было 74,4%; лиц среднего возраста (45–59 лет) – 21,3%; людей пожилого возраста (60–74 лет) – 4,3%. При этом число выполненных операций в процессе одного вмешательства у одного пациента было следующим. Одну операцию в процессе вмешательства не выполняли никому. Две операции были проведены 34,0% пациентов выборки. Три операции – 49,0% пациентов выборки. Четыре операции были выполнены у 10,6% человек выборки. Пять операций – 6,4% пациентов выборки.

Частота видов операций, осуществленных у лиц выборки, распределилась следующим образом. Доля пациентов, которым была выполнена радикальная операция на ВЧП с удалением инородного тела, составила 58,8%, этмоидэктомия – 1,3%, пластическое устранение ороантрального сообщения – 26,3%, резекция верхушки «причинного» зуба – 12,5%, удаление «причинного» зуба – 10,0%, цистэктомия – 10,0%, другие виды вмешательств, в том числе с применением эндоскопии – 0%.

Инородное тело было локализовано в области дна ВЧП в 89,4% наблюдений, в области нижнелатеральной стенки в 2,1% наблюдений, распределено по всему синусу (пломбировочный материал) в 2,1% фактов. Инородное тело не имело постоянной локализации (перемещалось по синусу) в 6,4% наблюдений.

Заключение. Полученные результаты являются фактическим обоснованием для подготовки специалистов и внедрения эндоскопических вмешательств в амбулаторную практику стоматологов-хирургов и челюстно-лицевых хирургов в качестве стационар замещающих технологий.

Литература

1. Походенько-Чудакова, И. О. Одонтогенный хронический верхнечелюстной синусит. Новые подходы к прогнозированию и лечению в амбулаторных условиях: монография / И. О. Походенько-Чудакова, А. В. Суринов, А. И. Герасимович. – Минск: Изд-во БГУ, 2020. – 185 с.
2. Тимофеев, А. А. Гивалекс при профилактике послеоперационных осложнений у пациентов с одонтогенным хроническим гайморитом / А. А. Тимофеев, Е. П. Весова, Н. А. Ушко // Современная стоматология. – 2014. – № 2. – С. 68–73.
3. Хронический одонтогенный верхнечелюстной синусит: современное состояние проблемы (Обзор литературы) / А. И. Яременко [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 10, Ч. 5. – С. 834–837.
4. Aux-MVNet: auxiliary classifier-based multi-view convolutional neural network for maxillary sinusitis diagnosis on paranasal sinuses view / S.-H. Lim [et al.] // Diagnostics (Basel). – 2022. – Vol. 12, N 3. – P. 736.
5. The frequency of maxillary sinus pathologic findings in cone-beam computed tomography images of patients candidate for dental implant treatment / A. Salari [et al.] // J. Adv. Periodontol. Implant. Dent. – 2021. – Vol. 13, N 1. – P. 2–6.

Международный научно-практический журнал

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Восточная
Европа

2024, том 14, № 2. Электронное приложение

Otorhinolaryngology Eastern Europe

International Scientific Journal

2024 Volume 14 Number 2 Electronic Supplement



Главный печатный орган
Евразийской Ассамблеи
оториноларингологов

Азербайджанский тар – струнный щипковый музыкальный инструмент, являющийся незаменимым в мугамном трио наряду с гавалом и кеманчей. Своим усовершенствованным видом обязан народному музыканту Садыхркану – «отцу тара». Инструмент требует исключительной виртуозности. Мелодия, как правило, исполняется на двух струнах в унисон и опирается на эпизодически включаемые аккорды. Азербайджанское искусство исполнения на таре и мастерство его изготовления включены в список нематериального культурного наследия ЮНЕСКО.

МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «ВТОРОЙ МОЛОДЕЖНЫЙ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ»

Гродно, 20–21 июня 2024 года

ISSN 2226-3322 (print)
ISSN 2414-3596 (online)



9 772226 332005



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ