

Жарносенко Р.Г.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ОДОНТОГЕННЫХ СИНУСИТОВ И ПЕРФОРАЦИЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ

Научный руководитель: ст. преп. Лукашевич А.П.

*Кафедра челюстно-лицевой хирургии и пластической хирургии лица
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Воспалительные заболевания верхнечелюстных пазух в структуре заболеваемости специализированных стоматологических стационаров составляют более 10% от общего количества пациентов и около 0,4% в структуре всех заболеваний населения. Существует ряд неблагоприятных факторов, способствующих переходу заболеваний верхнечелюстной пазухи в хроническую форму и приводящих к возникновению местных и общих осложнений: наличие анатомических предпосылок, препятствующих адекватному оттоку воспалительного экссудата, дополнительных источников инфекции со стороны полости рта и носа, несвоевременная диагностика острых синуситов, поздняя обращаемость больных, ошибки в дифференциальной диагностике риногенных и одонтогенных форм синуситов, несвоевременная коррекция тактики лечения при одонтогенных синуситах. Сравнительно хорошо изучены вопросы клиники, диагностики и восстановления функции верхнечелюстных пазух. Несмотря на это возникают сложности с выбором адекватной тактики лечения различных форм одонтогенных синуситов, а также имеет место нечеткость критериев, характеризующих эффективность различных методов в лечении.

Цель: изучить эффективность консервативных и хирургических методов в составе тактики лечения различных форм одонтогенного верхнечелюстного синусита.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное изучение медицинской документации 33 пациентов (16 мужчин и 17 женщин) в возрасте от 18 до 64 лет с установленным диагнозом одонтогенный верхнечелюстной синусит. Изучалась клиническая картина одонтогенных синуситов, данные рентгенологических исследований с контрастированием и без него, оптико-эндоскопического исследования, сроки нетрудоспособности при медикаментозных, хирургических и консервативно-хирургических методах лечения, патоморфологические изменения в слизистой оболочке верхнечелюстных пазух, описанные в медицинской документации. В качестве критериев эффективности в ходе исследования были приняты положительная динамика клинической картины в процессе проводимого лечения и средние сроки нетрудоспособности.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст обследуемых составил 40,5 лет. У 7 пациентов (21 %) наблюдалось острое течение, у 26 (79 %) - хроническое. У 20 пациентов (60 %) воспалительный процесс протекал бессимптомно и был выявлен в процессе экстракции зуба с последующим образованием перфораций, а в дальнейшем свищей верхнечелюстных пазух. Синуситы со сформированными свищами наблюдались у 15 пациентов (45%). Тактика лечения включала экстракцию причинного зуба, антисептическую обработку, назначение медикаментозной терапии. Дополнительно при хронической форме производилось хирургическое иссечение патологически изменённой слизистой, при свищах и перфорациях – их пластическое устранение. Средние сроки нетрудоспособности при применяемых методах лечения составили: острый одонтогенный синусит – 9 ± 1 дней, хронический одонтогенный синусит – 9 ± 1 дней, при наличии перфораций верхнечелюстной пазухи – 15 ± 1 дней, при наличии свищей верхнечелюстной пазухи – 14 ± 1 дней.

Выводы. В ходе проведённого исследования было определено, что тактика, выбранная при лечении одонтогенного верхнечелюстного синусита, соответствовала нозологической форме и тяжести клинической картины. На основании корреляции между методами лечения, выбранными при определённой форме одонтогенного верхнечелюстного синусита, и средними сроками нетрудоспособности была доказана эффективность применяемых методов лечения.