

616.314-089.87-06:616.716.85-002-084

## АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ АЛЬВЕОЛИТА НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ И МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

*Шевела Т. Л., Юрашевич А. М.*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*shevelatatyana@mail.ru*

*alinayurashevich2004@gmail.com*

**Введение.** Альвеолит является осложнением после операции удаления зуба, характеризуется сильной и иррадирующей болью, которая обычно начинается через 1–3 дня после оперативного вмешательства.

**Цель** исследования — проведение ретроспективного анализа частоты встречаемости альвеолита на амбулаторном приеме и оценка эффективности применения медицинской повязки «ВАП-гель» после операции удаления зуба.

**Объекты и методы.** Выполнено ретроспективное исследование: проанализированы амбулаторные карты стоматологических пациентов; журналы экстренных и плановых операций. Проведено клиническое исследование, в ходе которого обследовано 30 пациентов в возрасте от 21 до 45 лет с диагнозами: ретенция, дистопия зуба; хронический апикальный периодонтит; альвеолит. Для профилактики и лечения альвеолита применяли медицинскую повязку «ВАП-гель».

**Результаты.** На основании ретроспективного исследования установлено, что среди фактов сложного и атипичного удаления зуба доля альвеолитов составила 20,7 %. Результаты клинического исследования показали, что у пациентов с применением медицинской повязки «ВАП-гель» на 3–5 сутки наблюдений после операции швы были состоятельны, отсутствовали боли, отек и гиперемия слизистой оболочки в зоне зубной альвеолы.

**Заключение.** Применение медицинской повязки «ВАП-гель» в модифицированной форме показало высокую эффективность в профилактике развития альвеолита за счет сохранения и раннего формирования кровяного сгустка и оптимизации эпителизации слизистой оболочки десны.

**Ключевые слова:** альвеолит; медицинская профилактика; сложное удаление; атипичное удаление; повязка медицинская «ВАП-гель».

## ANALYSIS OF ALVEOLITIS DEVELOPMENT AT OUTPATIENT APPOINTMENT AND MEDICAL PREVENTION

*Shevela T., Yurashevich A.*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Introduction.** Alveolitis is a complication after tooth extraction surgery, characterized by severe and radiating pain, which usually begins 1–3 days after surgery.

**The aim** of the study was to conduct a retrospective analysis of the incidence of alveolitis at outpatient appointments and evaluate the effectiveness of using a medical bandage “VAP-gel” after tooth extraction surgery.

**Objects and methods.** *A retrospective study was performed: outpatient dental patient records; emergency and planned surgery logs were analyzed. A clinical study was conducted in which 30 patients aged 21 to 45 years were examined with diagnoses of retention, tooth dystopia, chronic apical periodontitis, and alveolitis. For the prevention and treatment of alveolitis, a medical bandage “VAP-gel” was used.*

**Results.** *Based on a retrospective study, it was found that among the facts of complex and atypical tooth extraction, the proportion of alveolitis was 20.7 %. The results of the clinical study showed that in patients with the use of a medical bandage “VAP-gel” on 3–5 days of observation after surgery, the sutures were sound, there was no pain, swelling and hyperemia of the mucous membrane in the area of the dental alveoli.*

**Conclusion.** *The use of the “VAP-gel” medical dressing in a modified form has shown high effectiveness in preventing the development of alveolitis due to the preservation and early formation of a blood clot and optimization of epithelialization of the gingival mucosa.*

**Keywords:** *alveolitis; medical prevention; complex extraction; atypical extraction; medical VAP-gel dressing.*

**Введение.** Альвеолит является осложнением после операции удаления зуба, характеризуется сильной и иррадирующей болью, которая обычно начинается через 1–3 дня после оперативного вмешательства. Несмотря на наличие ряда факторов риска, точная причина и основные механизмы развития альвеолита остаются недостаточно исследованными [3, 4].

Среди этиологических факторов альвеолита ведущую роль играют: курение; плохая гигиена; несанированная полость рта; сложное и атипичное удаление зубов; периодонтопатогенные микроорганизмы [2].

Микроорганизмы рассматриваются как фактор, способствующий развитию альвеолита, поскольку ухудшают заживление зубной альвеолы посредством фибринолиза. *Treponema denticola* — бактерия, встречающаяся в полости рта, связана с высвобождением ферментов, таких как стрептокиназа и стафилокиназа, которые способны активировать фибринолиз и влиять на формирование кровяного сгустка. *Carnocytophaga ochracea*, *Fusobacterium nucleatum*, *Prevotella melaninogenica*, *Streptococcus anginosus*, *Treponema carateum* и *Streptococcus sanguis* также могут замедлять процесс восстановления зубных альвеол [1, 5].

**Цель** исследования — проведение ретроспективного анализа частоты встречаемости альвеолита на амбулаторном приеме и оценка эффективности применения медицинской повязки «ВАП-гель» после операции удаления зуба.

**Объекты и методы.** Для получения статистических данных о частоте развития альвеолита за период с 2010 по 2024 гг. было выполнено ретроспективное исследование: проанализированы амбулаторные карты стоматологических пациентов, журналы экстренных и плановых операций.

На базе учреждения здравоохранения «14-я Центральная районная поликлиника Партизанского района» г. Минска проведено клиническое исследование, в ходе которого обследовано 30 пациентов в возрасте от 21 до 45 лет с диагнозами: ретенция, дистопия зуба; хронический апикальный периодонтит; альвеолит.

Для профилактики и лечения альвеолита применяли медицинскую повязку «ВАП-гель» (рис. 1). В ее состав входит: вода; поливинилпирролон; полиэтиленгликоль; агар. Повязку применяли следующим образом. Удаляли защитную пленку, покрывающую ВАП-гель. Вырезали стерильными ножницами подходящую по размеру часть гелевой повязки, накладывали ее на зубную альвеолу и фиксировали отдельными узловыми швами или стерильными марлевыми шариками.

У 20 пациентов была выполнена операция атипичного удаления зуба по поводу ретенции и дистопии (K01.1) (рис. 2).



Рис. 1. Вид повязки медицинской «ВАП-гель»



Рис. 2. Вид зубных альвеол после атипичного сложного удаления зубов по поводу ретенции, дистопии

После удаления зуба на слизистую оболочку накладывались простые узловы швы, устанавливался дренаж и выполнялась фиксация повязки «ВАП-гель» на швы (рис. 3). Медицинская повязка «ВАП-гель» удалялась на следующий день при проведении перевязки.



*Рис. 3.* Вид повязки медицинской «ВАП-гель» на слизистой оболочке полости рта

После удаления зубов по поводу хронического апикального периодонтита и развития воспалительного процесса в области зубной альвеолы обратилось 10 пациентов, которым проводилось лечение альвеолита (рис. 4) с местным обезболиванием, кюретажем, инстилляцией раствором антисептика и наложением на зубную альвеолу медицинской повязки «ВАП-гель». Динамическое наблюдение и оценка заживления зубной альвеолы осуществлялась в течение 5 дней.



*Рис. 4.* Вид лунки зуба с альвеолитом

**Результаты.** На основании проведенного анализа записей в журналах плановых и экстренных амбулаторных операций установлено, что среди фактов сложного и атипичного удаления зуба доля альвеолитов составила 20,7 %. Результаты исследования показали, что у пациентов с применением медицинской повязки «ВАП-гель» на 3–5 сутки наблюдений после операции швы были состоятельны, отсутствовали боли, отек и гиперемия слизистой оболочки в зоне зубной альвеолы (рис. 5).



Рис. 5. Динамика процесса заживления при альвеолите

**Заключение.** Применение медицинской повязки «ВАП-гель» в модифицированной форме показало высокую эффективность в профилактике развития альвеолита за счет сохранения и раннего формирования кровяного сгустка и оптимизации эпителизации слизистой оболочки десны.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *Федянин, С. Д.* Способ стимуляции раневого заживления / С. Д. Федянин, С. В. Буянова // Вестник ВГМУ. – 2017. – Т. 16, № 5. – С. 62–67. – doi: 10.22263/2312-4156.2017.5.62.
2. *A literature review on dry socket* / N. Suri [et al.] // IP Int. J. Maxillofac. Imaging. – 2021. – Vol. 6. – P. 97–100. – doi: 10.1823/J.IJMI.2020.024.
3. *Chisci, G.* Alveolar osteitis and third molar pathologies / G. Chisci, A. Capuano, S. Parrini // J. Oral Maxillofac. Surg. – 2018. – Vol. 76, N 2. – P. 235–236. – doi: 10.1016/j.joms.2017.09.026.
4. *Khalil, W.* A new approach for explaining and treating dry sockets: A pilot retrospective study / W. Khalil // Cureus. – 2023. – Vol. 15, N 7. – P. e41347. – doi: 10.7759/cureus.41347.
5. *Rakhshan, V.* Common risk factors of dry socket (alveolitis osteitis) following dental extraction: A brief narrative review / V. Rakhshan // J. Stomatol. Oral Maxillofac. Surg. – 2018. – Vol. 119, N 5. – P. 407–411. – doi: 10.1016/j.jormas.2018.04.011.