

УДК 616-071+311.14:616-002+616-089.87

Н. О. Нонева, к. мед. н., И. Ю. ХмячеваОдесский национальный медицинский университет
Стоматологическая клиника "Верно", Санкт-Петербург,
Россия**КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ КАК
ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ
РАЗВИТИЯ АЛЬВЕОЛИТА ПОСЛЕ
АТИПИЧНОГО УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬИХ
МОЛЯРОВ**

Результаты исследования. Изучено состояние лунок после атипичного удаления третьих моляров на нижней челюсти. Учитывались как объективные показатели (кровоточивость, гиперемия, отек, выделения из лунки, формирование кровяного сгустка), так и жалобы больных, на 3-й, 7-й и 10-й день после оперативного вмешательства.

Установлено, что, несмотря на проведенные превентивные профилактические мероприятия, у более 13% пациентов развился альвеолит.

Ключевые слова: удаление третьего моляра, альвеолит, прогнозирование.

Н. О. Нонева, I. Ю. ХмячеваОдеський національний медичний університет
Стоматологічна клініка «Верно», Санкт-Петербург, Росія**КЛІНІЧНІ СИМПТОМИ ЯК ПРОГНОСТИЧНІ
ПОКАЗНИКИ РОЗВИТКУ АЛЬВЕОЛИТА ПІСЛЯ
АТИПИЧНОГО ВИДАЛЕННЯ ТРЕТІХ МОЛЯРІВ**

Вивчено стан лунок після атипичного видалення третіх молярів на нижній щелепі. Ураховувалися як об'єктивні показники (кровотеча, гіперемія, набряк, виділення з лунки, формування кров'яного згустку), так і скарги хворих, на 3, 7 і 10 день після оперативного втручання.

Установлено, що найбільш прогностичним симптомом відносно розвитку альвеолита є розплавлення кров'яного згустку з виділенням з лунки, зафіксоване вже на 3-й день після операції.

Ключові слова: видалення третього моляра, альвеоліт.

N. O. Noneva, I. Yu. Khmyacheva**CLINICAL SYMPTOMS AS PRO-GNOSTIC
INDICATORS OF DEVELOPMENT ALVEOLITA
AFTER ATYPICAL REMOVAL OF THE THIRD
HOUSE PAINTERS**Odessa national medical university
Stomatology clinic "Right", Saint Petersburg, Russia

Research objective: drawing up the forecast concerning development alveolita on the basis of studying of a number of clinical indicators after atypical removal of the third painters

Results of research: The condition of holes after atypical removal of the third painters on the bottom jaw is studied. Were considered as objective indicators (bleeding, a giperemiya, hypostasis, allocations from a hole, formation of a blood clot), and complaints of patients), for the 3rd, 7th and 10th day after surgery. It is established that, despite the held preventive preventive events, at more than 13% of patients developed alveolium.

Conclusion. The most predictive symptom concerning development alveolita is fusion of a blood clot with allocation from a hole, recorded for the 3rd day after operation.

Keywords: removal of the third painter, alveolit, forecasting.

Наиболее распространенной операцией на альвеолярном отростке является удаление зуба.

При этом количество возникающих осложнений значительно. Наиболее частым послеэкстракционным воспалительным осложнением является луночковый альвеолит - воспаление стенок лунки удаленного зуба. По данным разных авторов воспаление после удаления зубов встречается от 15 до 35 % случаев [1-4]. Тимофеев А. А. в своей монографии [2] указывает достаточно точные сведения, которые свидетельствуют, что 33,2% удаления зубов в той или иной степени сопровождаются луночковым альвеолитом.

Основная опасность альвеолита заключается в том, что в процесс может вовлечься челюстная кость с развитием остеомиелита – более серьезного осложнения [5, 6].

Поэтому задача стоматолога состоит в проведении мероприятий по предупреждению воспаления лунки, особенно после атипичного удаления зуба.

Цель настоящих исследований состояла в составлении прогноза относительно развития альвеолита на основании изучения ряда клинических показателей после атипичного удаления третьих моляров

Материалы и методы исследования. В исследованиях приняли участие 30 человек в возрасте от 24 до 53 лет, которым был назначен стандартный послеоперационный режим ухода за полостью рта после атипичного удаления 3-х моляров на нижней челюсти, прописанный протоколом ведения таких больных

Нами изучено состояние лунок. Учитывались как объективные показатели, так и жалобы больных, на 3-й, 7-й и 10-й день после оперативного вмешательства. При этом важно было определить, какой из симптомов является прогностическим в отношении развития альвеолита.

На 3-й день пациенты приглашались для обязательного осмотра лунки. В дальнейшем – при наличии жалоб.

Результаты исследований представлены в таблице. Полученные данные показали, что у 67 % лиц (4 человек из 6), у которых на 3-й день после операции не обнаруживался кровяной сгусток и наблюдались выделения из лунки, в дальнейшем развился альвеолит. На 7-й день у этих пациентов наблюдалось образование в лунке зуба патологической грануляционной ткани.

Такие симптомы как боль, гиперемия и отек, зафиксированные на 3-й день после операции, не сопровождающиеся выделением из лунки, постепенно уменьшались и заживление лунки в дальнейшем прошло без осложнений.

Следует отметить, что болевые ощущения в области лунки на отдельных этапах исследования не всегда сопровождалась объективными показателями воспаления лунки. Но с другой стороны, в отдельных случаях, присутствовали все симптомы развития воспаления, но со стороны пациента не предъявлялись жалобы на боль в области удаленного зуба.

Таким образом, на основании проведенных исследований установлено, что, несмотря на проведенные превентивные профилактические мероприятия, у более 13 % пациентов развился альвеолит. При этом

наиболее прогностическим симптомом в отношении развития альвеолита явилось расплавление кровяного

сгустка с выделением из лунки, зафиксированное уже на 3-й день после операции.

Таблица

Результаты объективного обследования состояния послеоперационной раны пациентов после удаления 3-го нижнего моляра

Время осмотра после операции удаления зуба (кол-во лиц)	Клинические симптомы воспаления лунки (кол-во людей с симптомами воспаления)						Альвеолит (в % к общему числу лиц)
	Жалобы		Объективно				
	Боль в области удаленного зуба	Тризм	Кровотечение из лунки	Гиперемия	Отек	Выделения из лунки	
3-й день (n=30)	25	12	11	28	25	6	
7-й день (n=15)	6	4	-	4	4	4	
10-й день (n=15)	4	4	-	4	4	4	13,3

Выводы. При неординарных ситуациях, сопровождающих удаление зуба и послеоперационный период (атипичное удаление, инфекционные заболевания полости рта, сниженная реактивность организма, хроническая соматическая патология, неудовлетворительная гигиена полости рта и др.), необходимо проводить прогностические исследования, заключающиеся в оценке клинических показателей состояния лунки зуба и жалоб больных.

Список литературы

1. Валентиенко А. В. Анализ осложнений воспалительного характера, возникающих при удалении зубов / А. В. Валентиенко, О. Е. Реутский // Медицинский вестник МВД. - 2013. - №1. - С. 79-80.
2. Профилактика и лечение альвеолита / Н.Т. Родионов, Е.П. Андреева, С.В. Доброродова, Т.П. Столетняя // Вестник Смоленской госуд.медакадемии. - 2010. - №2. - С. 110-111.
3. Refo'a Y, Ouatik N, Golchin F, Mahboobi N. Comparing primary and secondary wound healing discomfort after mandibular third molar surgery: a randomized, double-blind clinical trial // Gen Dent. 2011 Jul-Aug; 59 (4):310-3.
4. Коротких Н. Г. Оценка прогностической значимости характеристик стоматологических заболеваний хирургического профиля / Н. Г. Коротких, О. Ю. Шалаев, С. В. Болгов // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. - 2009. Т. 8, №2. - С. 469-473.
5. Робустова Т. Г. Динамика частоты и тяжести одонтогенных воспалительных заболеваний за 50 лет (1955-2004) / Т. Г. Робустова // Стоматология. - 2007. - №3. - С. 63-64

REFERENCES

1. Valentienko A. V., Reutckiy O. E. The analysis of the inflammatory complications, appearing at teeth removal. Meditsivskiy vestnik MVD. 2013; 1:79-80.
2. Rodionov N. T., Andreeva E. P., Dobrorodova S. V., Stoletnyaya T. P. Prevention and treatment of alveolitis. Vestnik Smolenskoy gosudarstvennoy meditsinskoy akademii. 2010;2:110-111.
3. Refo'a Y, Ouatik N, Golchin F, Mahboobi N. Comparing primary and secondary wound healing discomfort after mandibular third molar surgery: a randomized, double-blind clinical trial. Gen Dent. 2011 Jul-Aug; 59 (4):310-3.
4. Korotkikh N. G., Shalaev O. Yu, Bolgov S. V. The estimation of prognostic importance of the characteristics of dental diseases of surgical pattern. Sistemnyy analiz i upravlenie v biomeditsinskikh sistemakh. 2009; 2 (8):469-473.
5. Robustova T. G. Dynamics of the frequency and graveness of odontogenic inflammatory diseases during 50 years (1955-2004). Stomatologiya. 2007;3:63-64.

Поступила 14.01.13

УДК: 617.52-001.4-089.819.6+616-073.65+616-072.7

С. Г. Безруков, д. мед. н., Е.В. Хоменко

ГУ «Крымский государственный медицинский университет им. С. И. Георгиевского»

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ВНУТРИКОЖНОГО АРМИРОВАННОГО ШВА В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Статья содержит анализ данных, полученных в ходе клинического обследования 101 больного, прооперированного по поводу доброкачественных новообразований в челюстно-лицевой области, с применением внутрикожного непрерывного армированного шва (по предложенной нами методике). Установлено, что в условиях наложения внутрикожного непрерывного армированного шва клинические проявления местных воспалительных реакций менее выражены, а функциональные и эстетические качества рубца в отдаленные сроки существенно выше, чем при стандартном способе соединения краев послеоперационной раны.

Ключевые слова: хирургическая рана, челюстно-лицевая область, внутрикожный армированный шов, местные воспалительные реакции, клинические симптомы, послеоперационный рубец.

С. Г. Безруков, К.В. Хоменко

ДУ «Крымский державний медичний університет ім. С. І. Георгіївського»

РЕЗУЛЬТАТИ ВИКОРИСТАННЯ ВНУТРІШНЬОШКІРНОГО АРМОВАНОГО ШВА ДЛЯ З'ЄДНАННЯ КРАЇВ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ РАНИ В ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЬОВОЇ ОБЛАСТІ

Стаття містить аналіз даних, отриманих в ході клінічного обстеження 101 хворого, яким були проведені хірургічні втручання з приводу доброякісних новоутворень в щелепно-лицьовій області із застосуванням внутрішньошкірного армованого шва за запропонованою нами методикою. Визначено, що в умовах накладення внутрішньошкірного армованого шва клінічні прояви місцевих запальних реакцій мени виражені, а функціональні та естетичні властивості рубців значно вище, ніж при стандартному способі з'єднання країв післяопераційної рани.

Ключові слова: хірургічна рана, щелепно-лицьова область, внутрішньошкірний армований шов, місцеві запальні реакції, клінічні симптоми, післяопераційний рубець.