

АНАЛИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПО ДАННЫМ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН)

Храмова Н.В.¹, Тураханов С.В.², Махмудов А.А.³

Email: Khramova692@scientifictext.ru

¹Храмова Наталья Владимировна - кандидат медицинских наук, доцент;

²Тураханов Саидкамол Валиевич - ассистент;

³Махмудов Алишер Ахмедович - кандидат медицинских наук, доцент,
кафедра челюстно-лицевой хирургии,
Ташкентский государственный стоматологический институт,
г. Ташкент, Республика Узбекистан

Аннотация: в статье анализируются методы лечения больных с переломами нижней челюсти, по данным отделения челюстно-лицевой хирургии городской клинической больницы скорой медицинской помощи (Республика Узбекистан). В результате исследований было определено, у больных с переломами нижней челюсти определялась травма головного мозга, различной степени тяжести - 67%, повреждения мягких тканей лица, переломы других костей лицевого скелета и конечностей - 33%. Среди методов лечения, оказания экстренной медицинской помощи наиболее часто применяли ортопедический способ - наложение двухчелюстных назубных шин (Васильева и Тигерштедта) - 82%, остеосинтез нижней челюсти составил 18% от общего количества.

Ключевые слова: челюстно-лицевая область, травма, перелом нижней челюсти, остеосинтез, двухчелюстные назубные шины.

ANALYSIS OF TREATMENT METHODS FOR PATIENTS WITH LOWER JAW FRACTURES ACCORDING TO DATA FROM CLINICAL HOSPITAL OF EMERGENCY CARE (REPUBLIC OF UZBEKISTAN)

Khramova N.V.¹, Turakhanov S.V.², Makhmudov A.A.³

¹Khramova Natalya Vladimirovna - PhD in Medical Sciences, Associate Professor;

²Turakhanov Saidkamol Valievich – Assistant;

³Makhmudov Alisher Ahmedovich - PhD in Medical Sciences, Associate Professor,
DEPARTMENT OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY,
TASHKENT STATE DENTAL INSTITUTE,
TASHKENT REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Abstract: the article analyzes the methods of treatment of patients with fractures of the lower jaw according to the data of the Department of Maxillofacial Surgery of the City Clinical Hospital of Emergency Medical Care (Republic of Uzbekistan). As a result of the research, it was determined that in patients with fractures of the lower jaw, brain trauma of varying severity was determined - 67%, damage to the soft tissues of the face, fractures of other bones of the facial skeleton and extremities - 33%. Among the methods of treatment for the provision of emergency medical care, the orthopedic method was most often used - the imposition of double-jaw splints (Vasiliev and Tigerstedt) - 82%, osteosynthesis of the lower jaw was - 18% of the total.

Keywords: maxillofacial region, trauma, fracture of the lower jaw, osteosynthesis, double-maxillary dental splints.

УДК 616.716.4-001.5-089.2]-006.8 (575.1)

По данным литературы, процент переломов нижней челюсти от общего числа травм лицевого скелета составляют 80% и встречается в возрасте от 17 до 40 лет (76%). Учитывая, что большое число переломов нижней челюсти приходится на работоспособный возраст, необходимо проводить адекватное лечение, отталкиваясь от клинической ситуации, а также стремиться к полноценному функциональному восстановлению пациента [1]. При переломах нижней челюсти имеется множество факторов, которые влияют на исход лечения, это заболевания пародонта, не санированные очаги воспаления, наличие зубов в линии перелома [2, 3] (Рис. 1). Нередко самолечение является отрицательным фактором, например влияние двух челюстных на зубных шин (Васильева и Тигерштедта) на ткани пародонта [4].



Рис. 1. Постравматический остеомиелит нижней челюсти в области угла, абсцесс щечной области. Несанированный очаг явился одним из факторов развития осложнения

Целью нашего исследования явился анализ результатов методов лечения больных с переломами нижней челюсти по данным отделения челюстно-лицевой хирургии городской клинической больницы скорой медицинской помощи (Республика Узбекистан).

Материалы и методы: Для проведения исследований нами был проведен анализ историй болезни отделения челюстно-лицевой хирургии Клинической больницы скорой медицинской помощи (Ташкент, Республика Узбекистан) в период с 2018 по декабрь 2019 года. Для регистрации отбирались разделы: возраст, пол, место проживания, время и срок обращаемости, диагноз, метод лечения.

Результаты и обсуждение. С переломами нижней челюсти в 2018 году было госпитализировано 68 пациентов, в 2019 году - 134. Наибольшее количество больных приходится на возраст от 18 до 31 года. Среди них преимущественно мужчины (92%). По этиологии наибольшее количество пришлось на бытовые травмы - 88%. При осмотре у больных часто определялось травма головного мозга, различной степени тяжести - 67%, повреждения мягких тканей лица, переломы других костей лицевого скелета и конечностей - 33%. По локализации переломов: угол - 52%, в переднем отделе - 23%, перелом ветви и суставного отростка - 25%, чаще наблюдались двухсторонние - 61%. Среди методов лечения оказания экстренной медицинской помощи наиболее часто применяли ортопедический способ - наложение двухчелюстных назубных шин (Васильева и Тигерштедта) - 82%, остеосинтез нижней челюсти составил - 18% от общего количества (Рис. 2). Остеосинтез проводился пациентам с частичной и полной адентией нижней челюсти при невозможности наложения назубных шин и других ортопедических способов закрепления костных отломков. Среди пациентов, которым первично проводили шинирование, также проводили остеосинтез, если после проведения контрольного рентген обследования наблюдалось смещение отломков нижней челюсти, процент таких больных составил 34%.

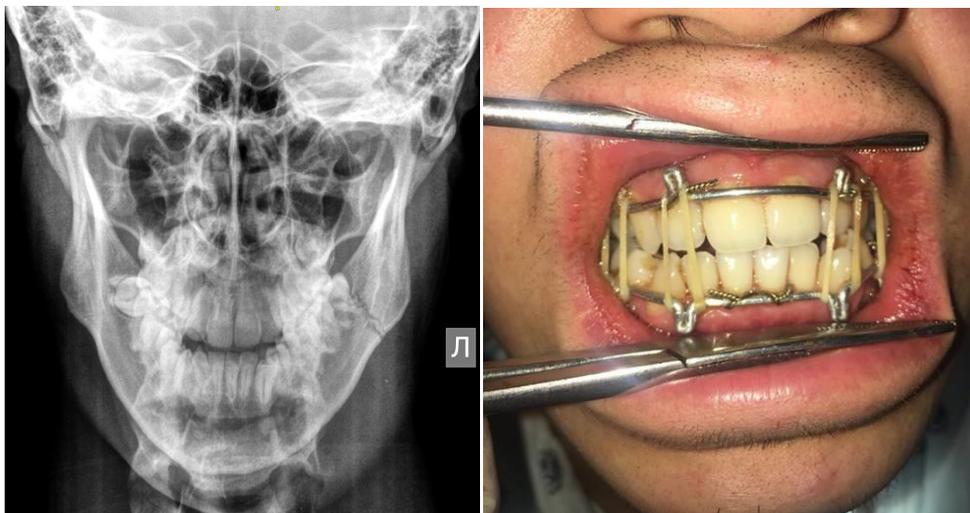


Рис. 2. Перелом нижней челюсти в области угла слева. Наложены шины Тигерштедта

Заключение. Учитывая, что наиболее проблематичным остается лечение больных с частичной и полной адентией зубного ряда, в данной клинической ситуации необходим поиск новых методов закрепления костных отломков. Необходим междисциплинарный подход к проблеме, то есть более широко привлекать к лечению специалистов смежных специальностей (ортодонтотв и ортопедов).

Список литературы / References

1. Храмова Н.В., Махмудов А.А. Структура травм челюстно-лицевой области по данным Клинической больницы скорой медицинской помощи (Республика Узбекистан) // Вестник науки и образования, 2020. № 12 (90). Часть 2. С. 103-106. DOI: 10.24411/2312-8089-2020-11201.
2. Пудов А.Н., Спиридонова Е.А., Дробышев А.Ю., Бобринская И.Г. Анализ причин и характера повреждений при травме нижней челюсти // Вестник интенсивной терапии, 2011. № 3. С. 41-43.
3. Флейшер Г.М. Особенности клинической картины переломов нижней челюсти // Международный научный журнал «Символ науки», 2016. № 2. С. 178-181.
4. Bobamuratova D.T., Boymuradov Sh.A. Complex Rehabilitation of Patients with Jaw Fractures //J. Dent. Oral Disord.Ther. Том 8, 2018. С. 2-8.