

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЯТРОГЕННОЙ ФОРМЫ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА, ВЫЗВАННОЙ ЗААПИКАЛЬНЫМ ВЫВЕДЕНИЕМ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул
Фефелов А.В., Фефелов К.А.

PREVALENCE OF IATROGENIC MAXILLARY SINUSITIS CAUSED BY THE OCCAPICAL REMOVAL OF FILLING MATERIAL DURING ENDODONTIC TREATMENT

Altai State Medical University, Barnaul
A.V. Fefelov, K.A. Fefelov.

В статье представлена предварительная оценка распространенности ятрогенных гайморитов среди жителей Алтайского края. Были исследованы данные пациентов с диагнозом J32.0, осложненных наличием инородного тела в пазухе. Произведены расчеты и статистическая обработка данных за период 2013 – 2019гг.

Ключевые слова: гайморит, эндодонтия, осложнения, распространенность

The article presents a preliminary estimate of the prevalence of iatrogenic maxillary sinusitis among the residents of Altai Krai. The data of patients diagnosed with J32.0 complicated by the presence of a foreign body in the sinus were studied. We performed calculations and statistical processing of data for the period 2013 - 2019.

Key words: maxillary sinusitis, endodontics, complications, prevalence

Гайморит – воспаление гайморовых (верхнечелюстных) пазух является довольно частым и серьезным осложнением стоматологического лечения боковой группы зубов верхней челюсти. По данным отечественных исследователей, частота встречаемости пациентов с подобным осложнением увеличилась в 3 раза за последние 10 лет [1, 2]. Помимо хирургического вмешательства, данное осложнение возникает также и на терапевтическом приеме в ходе эндодонтического вмешательства. Кроме того, одонтогенный гайморит, развившийся как результат некачественного эндодонтического лечения, имеет свои особенности патогенеза, диагностики, клинических проявлений и лечения, которые необходимо учитывать при проведении вмешательства [3, 4]. Однако данных, отображающих частоту встречаемости, а также возможных вариантов лечения данного осложнения в литературных источниках крайне мало. Поэтому, проведенная работа является актуальной.

Цель исследования - изучение частоты встречаемости в Алтайском крае случаев хронического одонтогенного гайморита, являющегося осложнением эндодонтического лечения (заапикальное выведение пломбировочного материала).

Задачи исследования:

1. На основании ретроспективного анализа историй болезни отделения челюстно-лицевой хирургии Городской больницы №5 г. Барнаула установить процентное соотношение пациентов с ятрогенной формой гайморита, вызванной заапикальным выведением пломбировочного материала среди всех пациентов с хроническими формами гайморита.

2. На основании ретроспективного анализа историй болезни отделения челюстно-лицевой хирургии Городской больницы №5 г. Барнаула установить процентное соотношение пациентов с ятрогенной формой гайморита, вызванной заапикальным выведением пломбировочного материала среди всех пациентов с обнаруженными инородными телами в ВЧП.

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели был проведен анализ 450 случаев одонтогенного верхнечелюстного синусита, 118 из которых имели инородное тело в пазухе. 42 пациента имели в качестве инородного тела – чрезмерно выведенный пломбировочный материал для корневых каналов.

Результаты и обсуждение

Путем изучения историй болезней пациентов Городской больницы №5 за период 2013-2019 гг. с диагнозом J32.0 – хронический верхнечелюстной синусит, с дальнейшей статистической обработкой материала, было установлено, что уровень частоты встречаемости изучаемого осложнения близок к уровню этого осложнения, полученного в результате хирургических вмешательств.

Имеющиеся данные позволили провести прогнозирование путем определения доли пациентов с рассматриваемым осложнением в случайной выборке.

На данный момент работа не является завершенной, поскольку не отображает полной картины распространенности ятрогенных гайморитов. Планируется учет случаев обращения пациентов с ятрогенным верхнечелюстным синуситом в частные клиники, а также ЛОР-отделения с дальнейшим перерасчетом.

Выводы

1. Среди исследуемой группы пациентов с диагнозом **J32.0** за период 2013 – 2019 гг. доля пациентов с ятрогенной формой и инородным телом в виде пломбировочного материала составила **9%**.

2. Среди исследуемой группы пациентов с инородными телами в ВЧП за период 2013 – 2019 гг., доля пациентов с пломбировочным материалом составила **36%**.

Список литературы:

1. Триголос Н.Н. и др. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Клинический случай. *Эндодонтия Today*. 2018;1:47-51.

2. Варжапетян С.Д., Григорьева Е.А. Смешанная форма ятрогенного верхнечелюстного синусита (клинико-рентгенологические параллели). *ScienceRise*. 2015;12(3).

3. Фефелов А.В., Камалтдинов Э.Р., Нужина И.Н. Методика лечения перфоративных одонтогенных верхнечелюстных синуситов. *Современные стоматологические технологии*. 2005:304-305.

4. Фефелов А.В., Камалтдинов Э.Р., Нужина И.Н. Методика удаления инородных тел из верхнечелюстного синуса. Актуальные проблемы оториноларингологии. *Сборник статей межрегиональной научно-практической конференции оториноларингологов с международным участием, посвященной 50-летнему юбилею кафедры оториноларингологии АГМУ и 55-летнему юбилею ЛОР-службы Алтайского края*. 2007:104-105.