

## **Выводы**

1. Выявлены: неудовлетворительный уровень гигиены полости рта, высокий уровень интенсивности кариеса и заболеваний пародонта у пациентов основной группы ( $p \leq 0,05$ ).

2. У пациентов основной группы выявлены заболевания губ и слизистой оболочки полости рта, ассоциированных с иммунодефицитом.

3. У ВИЧ-инфицированных пациентов диагностирована ксеростомия второй степени ( $p \leq 0,05$ ), что усугубляет состояние органов полости рта и организма больного в целом.

4. Результаты микрокристаллического исследования свидетельствуют о и выраженном нарушении смешанной слюны и ее защитных свойств.

## **Список литературы:**

1. Семелева Ж.А. Проявления ВИЧ-инфекции в полости рта / Ж.А. Семелева, Е.С. Емелеина, В.В. Пылайкина // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2016. - № 2. – С.75-78.

2. Еловикова Т.М. Слюна как биологическая жидкость и ее роль в здоровье полости рта / Т.М. Еловикова, С.С. Григорьев. – Екатеринбург: Издательский дом «ТИРАЖ», 2018. – 136 с.

3. Еловикова Т.М. Сиалология в терапевтической стоматологии / Т.М. Еловикова, С.С. Григорьев. – Екатеринбург: Издательский дом «ТИРАЖ», 2018. – 192 с.

4. Маковская Н.И. ВИЧ-инфекция в стоматологии / Н.И. Маковская, А.В. Васильев // Пародонтология. – 2016. - №4 (81). – С.24-27.

5. Саблина С.Н. Особенности клинических проявлений заболеваний полости рта у ВИЧ-инфицированных пациентов в условиях терапевтического стационара / С.Н. Саблина, С.С. Григорьев, Т.М. Еловикова, К.Р. Дорохина, А.С. Кощеев, А.В. Гостеева, Ж.С. Асадуллаева // «Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева». – 2020. - № 1. - *Электронный ресурс*.

6. Филина Ю.С. Влияние антимикотической терапии на видовой и штаммовый состав грибов рода *Candida* полости рта больных ВИЧ-инфекцией. / Ю.С. Филина, А.И. Шахотин, Е.В. Волочкова, Ю.В. Несвижский, С.Г. Пак // Стоматология. – 2018. - № 6. - С. 17-22.

УДК 616-089-06

**Асадуллаева Ж.С., Гостеева А.В., Костина И.Н.**

## **ВИДЫ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ**

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии

Уральский государственный медицинский университет

Екатеринбург, Российская федерация

**Asadullaeva Zh.S., Gosteeva A.V., Kostina I.N.**

## **TYPES OF COMPLICATIONS AFTER TOOTH EXTRACTION SURGERY**

Department of surgical dentistry, otorhinolaryngology and maxillofacial surgery

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: kafedrastom@yandex.ru

**Аннотация.** Хирургическое лечение заболеваний зубов имеет риск развития осложнений. В статье описаны виды осложнений после операции удаления зубов. Наиболее частым из них является альвеолит челюсти (45,7%) при удалении нижних моляров. Осложнения чаще диагностированы у лиц женского пола (63,1%) молодого и зрелого возраста.

**Annotation.** Surgical treatment of dental diseases has a risk of complications. The article describes the types of complications after tooth extraction surgery. The most common of these is alveolitis of the jaw (45.7%) when removing the lower molars. Complications are more often diagnosed in women (63.1%) of young and mature age.

**Ключевые слова:** операция удаления зуба, осложнения.

**Key words:** tooth extraction, complications.

### **Введение**

Операция удаления зуба – наиболее часто выполняемое хирургической лечение в амбулаторной стоматологической практике. Эта манипуляция может сопровождаться развитием осложнений. Имеющиеся в научной литературе сведения о частоте и видах осложнений разнообразны. По данным ряда исследователей, частота их возникновения составляет 3,4-42,8% от общего числа операций удаления зубов или от общего числа обратившихся пациентов [1, 2, 3]. Развитие осложнений может быть связано с ятрогенными причинами (например, повреждение нерва, перфорация нижней стенки верхнечелюстной пазухи и др.), развитием воспалительных заболеваний (например, альвеолит челюсти, периостит и др.). Наиболее распространенным осложнением после удаления зуба является альвеолит челюсти и синдром «сухой лунки» [2]. Факторы развития интра- и послеоперационных осложнений разнообразны (неудовлетворительная гигиена полости рта, травматичное выполнение манипуляций, курение, нарушение микроциркуляции и снижение иммунологической реактивности организма) [2, 3]. Однако профилактика осложнений более эффективна, чем их лечение.

Сведения о развитии осложнений, как правило, получают при анализе историй болезней пациентов, количественных и качественных показателей работы медицинской организации. При этом выявление осложнений зависит от аккуратности и исполнительности пациентов, которым необходимо повторное посещение стоматологической поликлиники после операции согласно времени осмотра, назначенного лечащим врачом-стоматологом. В тоже время часть

пациентов не приходят на повторный осмотр или обращаются в другую поликлинику, что, в целом, может влиять на частоту и характер выявления осложнений.

**Цель исследования** – оценить виды осложнений после операции удаления зуба по данным хирургического отделения Стоматологической клинки УГМУ за 10-летний период.

#### **Материалы и методы исследования**

Проведено ретроспективное исследование 450 историй болезней пациентов в возрасте от 18 до 77 лет (252 (56,0%) женщины, 198 (44,0%) мужчин), обратившихся в хирургическое отделение Стоматологической клиники (СК) УГМУ в 2010-2019 гг. Средний возраст пациентов составил  $40,69 \pm 15,19$  лет. Соотношение женщины/мужчины 1,27:1. Перед операцией удаления зуба пациентам проведено клиническое и рентгенологическое исследование челюстно-лицевой области.

Критерии включения: пациенты обоего пола старше 17 лет, которым проведена операция удаления зуба под местным обезболиванием на амбулаторном хирургическом стоматологическом приеме.

При изучении историй болезней в 50% случаев для удаления зуба пациенты первично обратились в СК УГМУ, в 50% случаев пациенты обратились в другие стоматологические поликлиники г. Екатеринбурга и Свердловской области разных форм собственности.

Количественная статистическая обработка проведена с помощью программного пакета Microsoft Excel 2010. Используются методы описательной статистики.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Ежегодно в хирургическом отделении СК УГМУ проводится удаление от 2373 до 4481 зубов (в среднем 3641,7 зубов). По данным отчетов частота развития осложнений за год варьировала от 0,1% до 1,08% (в среднем 0,59%).

Пациенты с осложнениями разделены на возрастные группы согласно рекомендациям ВОЗ (табл. 1).

Таблица 1

Пол и возраст пациентов, у которых возникли осложнения

Возраст/Пол	Мужчины		Женщины		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
18-20 лет Юношеский период	1	5,9	3	10,3	4	8,7
21-35 лет Зрелый возраст (1 период)	5	29,4	12	41,4	17	36,9
36-55 лет Зрелый возраст (2 период)	9	52,9	10	34,5	19	41,3
56-75 лет Пожилой возраст	2	11,8	4	13,8	6	13,1
Всего	17	36,9	29	63,1	46	100

Среди пациентов с развитием осложнений после операции удаления зуба большинство (63,1%) составили женщины (табл.1). Среди пациентов обоего пола осложнения чаще наблюдались у лиц зрелого возраста (78,2%) (табл. 1).

Таблица 2

#### Характер осложнений

Виды осложнений	Абс.	%
Кровотечение из лунки	3	6,5
Кровоизлияние (подслизистое, подкожное)	4	8,7
Альвеолит челюсти	21	45,7
Периостит челюсти	3	6,5
Ограниченный остеомиелит челюсти	1	2,2
Перфорация нижней стенки верхнечелюстной пазухи	3	6,5
Инородное тело в лунке удаленного зуба	2	4,3
Невропатия периферической ветви тройничного нерва	3	6,5
Послеоперационная боль	6	13,0
Всего	46	100

Наиболее часто после операции удаления зуба развивались осложнения воспалительного характера (54,4%). В 17,4% случаев осложнения после операции были связаны с развитием перфорации дна верхней челюстной пазухи, невропатии периферической ветви тройничного нерва. В 15,2% случаев наблюдались осложнения, обусловленные кровотечением из лунки зуба или формированием гематомы (табл.2). В 13,0% случаев в послеоперационном периоде пациенты отмечали наличие боли в месте удаления зуба, но при этом признаков воспаления, нагноения или повреждения анатомических структур не было выявлено при клиническом и рентгенологическом исследовании.

После удаления нижних зубов осложнения развивались чаще (67,0%), чем после удаления верхних зубов. При удалении левых зубов осложнения развивались чаще (56,3%), чем при удалении правых зубов. Наиболее часто развитие осложнений было связано с удалением моляров (75,0%).

Основываясь на данных научной литературы последних лет, нужно отметить, что операция удаления зуба часто сопровождается осложнениями [2]. Хотя уровень осложнений может быть не высоким и большинство развившихся осложнений не опасны, многие ученые обсуждают важность контроля и профилактики этой клинической проблемы [2, 3]. Кроме того, развившиеся осложнения мучительны для пациентов, которые испытывают выраженную послеоперационную боль. Потенциальные факторы развития осложнений неодинаковые и варьируют в каждом клиническом случае. Важно оценивать опыт врача-стоматолога-хирурга, оснащенность хирургического кабинета, методику операции удаления зуба, правильность выполнения манипуляций, состояние гигиены полости рта.

#### **Выводы**

1. Характер осложнений, связанных с операцией удаления зуба, разнообразен. Наиболее частым из них является альвеолит челюсти (45,7%).

2. Обращение в стоматологическую поликлинику лиц женского пола с осложнениями после операции удаления зуба выше (63,1%), чем мужчин.

3. У лиц молодого (21-35 лет) и зрелого возраста (36-55 лет) осложнения развивались чаще (78,3%) в сравнении с лицами юношеского (18-20 лет) и пожилого возраста (56-75 лет).

4. После удаления нижних моляров осложнения развивались чаще (75,0%), чем после удаления других зубов.

#### **Список литературы**

1. Ахмедов Г.Д. Роль микроэкологии полости рта при амбулаторных стоматологических операциях в развитии инфекционно-воспалительных осложнений и их коррекция / Г.Д. Ахмедов, А.М. Панин, Т.В. Царева // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2010. - № 3. – С.144-150.

2. Иорданишвили А.К. Частота и структура осложнений после удаления зубов мудрости нижней челюсти / А.К. Иорданишвили, А.А. Пономарев, Н.В. Коровин, М.Г. Гайворонская // Медицинский вестник Башкортостана. – 2016. - № 2. – С.71-73.

3. Park W.J. Post-extraction pain in the adjacent tooth after surgical extraction of the mandibular third molar / W.J. Park, I.K. Park, K.S. Shin, E.J. Choi // J Dent Anesth Pain Med. - 2019. - Vol. 19, № 4. – P.201-208.

УДК 541.123

**Астрыухина П.И., Белоконова Н.А., Косарева М.А.  
ВЛИЯНИЕ ГАЛОГЕНОВ НА ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА  
ГЕТЕРОГЕННОЙ СИСТЕМЫ «Ca<sup>2+</sup> - PO<sub>4</sub><sup>3-</sup> - H<sub>2</sub>O»**

Кафедра общей химии

Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Astryukhina P.I., Belokonova N.A., Kosareva M.A.  
THE EFFECT OF HALOGENES TO THE PHYSICAL  
AND CHEMICAL CHARACTERISTICS OF THE “Ca<sup>2+</sup> - PO<sub>4</sub><sup>3-</sup> - H<sub>2</sub>O”  
HETEROGENEOUS SYSTEM**

Department of general chemistry

Ural State Medical University  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: astryukhina\_polina@mail.ru

**Аннотация.** Эмаль имеет пористую структуру и находится во взаимодействии с ротовой жидкостью, поэтому состояние гетерогенного равновесия в системе “Ca<sup>2+</sup> - PO<sub>4</sub><sup>3-</sup> - H<sub>2</sub>O” определяет физико-химические свойства эмали. Смещение гетерогенного равновесия в сторону формирования