

## **АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЁМЕ ПО ПОВОДУ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ**

*Шишкин С.В.*

**Московский государственный медико-стоматологический университет, кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФПКС, г. Москва**

Чаще всего показаниями для удаления зубов мудрости являются перикорониты, периодонтиты, обширный кариес, неправильное положение при прорезывании (чаще на нижней челюсти), по ортодонтическим показаниям и при наличии новообразований альвеолярного отростка. За период с 2004 по 2007 год на базе стоматологического комплекса МГМСУ во взрослом хирургическом отделении обращаемость населения составила 4300 человек, из них по поводу удаления третьих моляров обратилось 580 человек. Целью работы было получение научно обоснованных данных для повышения точности прогноза причин и исходов при удалении третьих моляров.

**Материалы и методы.** Был проведён анализ 110 амбулаторных карт пациентов взрослого хирургического отделения стоматологического комплекса за период 2006-2007 год. Средний возраст пациентов, обратившихся в этот период по поводу удаления третьих моляров, составил  $33,1 \pm 15,5$  года. Из них 54,3% женщины и 45,7% мужчины.

**Результаты и обсуждение.** Наибольшее количество удалений третьих моляров (40,2% из всех обратившихся пациентов) было произведено по ортодонтическим показаниям. Удаление восьмых зубов по причине осложнений перикоронитов составляет 10,8% от общего числа удалений восьмых зубов. По причине обширного кариозного процесса удаление третьих моляров проведено у 34,6% человек. Удаление третьих моляров по причине пульпита составило 7,2%, а по поводу хронического периодонтита 5,1% соответственно. Распространенность удаления третьих моляров по причине нагноившейся кисты составила 2,1 %.

Удаление третьих моляров является сложной хирургической операцией, которая травмирует окружающие ткани полости рта. Анализ данных обращаемости пациентов в послеоперационном периоде показал, что 50% пациентов при повторном посещении жаловались на боли и затруднённую жевательную функцию после удаления. Кровотечения были отмечены у 5,1 % пациентов, а у 35,2% пациентов послеоперационные осложнения были связаны с альвеолитом. Парастезии нижней губы и языка встречались у 1,3% пациентов, а переломы нижней челюсти в ходе удаления отмечались у 2,2% пациентов. Повреждения твёрдых тканей соседних зубов в ходе удаления восьмых моляров получили 7,2% пациентов.

**Вывод.** Таким образом, проведённый статистический анализ позволяет оценить стоматологический статус хирургических больных, объём и качество оказанного им лечения и его исходы.