

Занегина Ю. В.

ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ФУРУНКУЛАМИ И КАРБУНКУЛАМИ ЛИЦА В КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

*Кировская государственная медицинская академия, кафедра стоматологии,
ldinka-05@mail.ru*

Фурункулы и карбункулы занимают одно из ведущих мест среди острых неodontогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Несмотря на внедрение новых методов и препаратов для лечения данной патологии, процент больных продолжает оставаться высоким.

Цель: оценка заболеваемости фурункулами и карбункулами лица в Кировской области.

Задачи:

1. Изучить заболеваемость фурункулами и карбункулами челюстно-лицевой области на примере отделения челюстно-лицевой хирургии Кировской областной клинической больницы.
2. Провести анализ полученных данных.

Материалы и методы.

Изучены истории болезни пациентов, находящихся на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии Кировской областной клинической больницы с 2008 по 2010г. Использовались статистические и клинические методы исследования.

Полученные результаты.

На стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии Кировской областной клинической больницы с 2008 по 2010 г. находилось 123 больных с фурункулами и карбункулами челюстно-лицевой области, что составило 4,3% от всех поступивших на лечение и 14,6% от больных, поступивших с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.

В 2008 г. на стационарном лечении находилось 1038 больных, среди которых с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области – 265 больных (25,5%). С фурункулами и карбункулами на лечении состояло 63 больных (6,1%). С травмами – 353 больных (34%). С заболеваниями ВНЧС – 1 больной (0,1%). С опухолями и опухолеподобными заболеваниями – 391 больной (37,7%). С ретенированными зубами – 28 больных (2,7%). В 2009 г. из 921 больных, 318 – с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области (34,5%). С фурункулами и карбункулами на лечении состояло 39 больных (4, 2%). С травмами – 330 больных (35,8%). С опухолями и опухолеподобными

заболеваниями – 243 больных (26,4%). С ретенрованными зубами – 30 больных (3,3%). В 2010 г. – 896 больных, 260 из них с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области (29%), 21 – с фурункулами и карбункулами челюстно-лицевой области (2,3%). С травмами на лечении состояло 350 больных (39,1%). С заболеваниями ВНЧС – 1 больной (0,1%). С опухолями и опухолеподобными заболеваниями – 264 больных (29,5%). С ретенрованными зубами – 21 больной (2,3%).

На лечении находилось 65 мужчин и 58 женщин с фурункулами и карбункулами челюстно-лицевой области с 2008 по 2010 г. Наибольшее число больных составили мужчины в возрасте от 15 до 20 лет (44,6%).

Локализация фурункулов и карбункулов, как у женщин, так и у мужчин в одинаковой степени выше в щечной области, подглазничной области и в области верхней губы, что увеличивает риск возникновения угрожающих жизни больного осложнений и оправдывает стационарное лечение.

Изучив истории болезни, стало известно, что 84% больных были жителями города и всего 16% жителями сельской местности.

На основании вышеизложенного исследования мы можем сделать выводы о том, что заболеваемость фурункулами и карбункулами лица остается высокой, в связи с чем необходимо дальнейшее совершенствование методов лечения больных с данной патологией.

Зубарев В.А., Архангельский А.И., Ковырина Л.А., Калугин А.Ф.

ИННОВАЦИИ В ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ УРОЛОГИИ

*ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздравсоцразвития России, кафедра урологии,
vadim_zubarev@mail.ru*

Обеспечение высокой эффективности в сочетании с минимальной травматичностью вмешательства - одна из важнейших задач, стоящих перед современной хирургией. В урологии, с этой точки зрения, большой интерес представляют эндоскопические операции с возможностью проникновения в мочевые пути через естественные отверстия.

В связи с необходимостью совершенствования эндоскопического оборудования, на кафедре урологии СЗГМУ им.И.И. Мечникова разработаны и внедряются в клиническую практику следующие инструменты:

- ригидный операционный цистоскоп с джойстиковым механизмом управления движением вводимых в мочевой пузырь и мочеточник гибких