

Бахтеева Г.Р., Кузьмин А.С.

Статистическое исследование травм челюстно-лицевой области*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России*

Целью данной работы является статистическое изучение травм челюстно-лицевой области.

Мы проанализировали 553 истории болезни пациентов, находившихся на лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии МУЗ ГКБ №9 г. Саратова за период с 1.01.2012 по 1.04.2012 года. Травматические повреждения челюстно-лицевой области наблюдались у 45 % (248 больных). Соотношение мужчин и женщин составило 7:1, средний возраст больных составил 32 года.

Виды переломов костей лица:

1. Верхняя челюсть - 3% (7)
2. Нижняя челюсть - 92% (193)
3. Скуловая кость - 15% (31)
4. Кости носа - 2% (5)

Локализация переломов нижней челюсти:

1. в подбородочной области – 102 (53%)
2. в области угла нижней челюсти – 95 (49%)
3. в области мышелкового отростка – 65 (34%)
4. в области тела нижней челюсти – 25 (13%)
5. в области ветви нижней челюсти – 9 (5%)

При клинико-рентгенологическом обследовании выявлено, что одиночные переломы нижней челюсти наблюдались у 94 (49%) больных, двойные и двусторонние - 94 (49%) больных, тройные – 4 (1.5%) больных, множественные переломы - 1 (0.5%).

Локализация переломов верхней челюсти:

1. Лефор I – 1 (14%)
2. Лефор II – 3(44%)
3. Лефор III – 1(14%)
4. перелом альвеолярного отростка верхней челюсти – 2(28%).

Хирургический способ иммобилизации отломков челюстей применялся в 39% случаев, в 19% случаев пациенты с травмой челюстно-лицевой области поступали в состоянии алкогольного опьянения. В 15% переломы костей лица сочетались с повреждениями других локализаций, в 14% случаев – с черепно-мозговой травмой.

Проанализировав эти данные, можно сделать следующие выводы:

1. Травмы челюстно-лицевой области составляют весомую часть от общего количества пациентов (45%), хирургического стационара.
2. Травмы челюстно-лицевой области чаще получают мужчины (7:1), процент поступивших в состоянии алкогольного опьянения составил – 19%.
3. Черепно-мозговая травма на момент поступления была диагностирована в 14% процентах случаев.
4. Наиболее частая локализация переломов – нижняя челюсть, а именно – подбородочная область (53%), область угла нижней челюсти (49%) и область мышелкового отростка (34%).
5. Наиболее частый характер переломов верхней челюсти – перелом на субназальном уровне (44%).
6. Нижняя челюсть чаще повреждается в 2-х местах (49%), и в 1-м (49%).
7. Высока потребность в проведении остеосинтеза (41%).

Ключевые слова: стоматология, статистика, хирургия, травма