

УДК 616-002.3
ББК 53.01

Б.Н. ЖУРАЕВ, С.С. КСЕМБАЕВ, А.К. САЛАХОВ, М.А. ХОЛМАТОВА

МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ОДОНТОГЕННЫМИ ФЛЕГМОНАМИ (по материалам Республики Узбекистан)

Ключевые слова: одонтогенные флегмоны, статистический анализ, структура заболеваемости, распространенность, характеристика.

В клинике гнойной челюстно-лицевой хирургии одной из наиболее острых проблем являются одонтогенные флегмоны, возникающие вследствие распространения патогенного начала с очага хронической инфекции так называемого «причинного» зуба, что связывают с тяжестью самого гнойного процесса, быстротой его распространения на соседние клетчаточные пространства, высоким риском развития тяжелых осложнений и нередким летальным исходом. Рассматриваемая проблема имеет не только медицинское, но и важное социально-экономическое значение.

Цель работы заключалась в изучении распространенности одонтогенных флегмон в Республике Узбекистан для выявления основных тенденций развития и течения данной патологии. **Материалы и методы.** Изучены 845 историй болезни пациентов с одонтогенными флегмонами, госпитализированными в стационар челюстно-лицевой хирургии отделения взрослой челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного стоматологического института в период с 2019 до 2021 г. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с помощью прикладных программ Microsoft Excel 10 и статистического пакета STATISTICA for Windows 6.0 (Statsoft, USA) методом вариационной статистики с использованием параметрического критерия Стьюдента. Также использовали статистический метод исследования – χ^2 Пирсона. **Результаты исследования.** Установлен рост числа пациентов с одонтогенными флегмонами, среди которых преобладали жители районов Республики Узбекистан и чаще всего встречались лица трудоспособного возраста. Одонтогенной «причиной» в большинстве случаев явились моляры нижней челюсти. В структуре заболеваемости преобладали одонтогенные флегмоны одного клетчаточного пространства. Большинство госпитализированных пациентов, минуя догоспитальный этап, обращались в стационар самостоятельно. **Выводы.** С учетом увеличения числа пациентов с одонтогенными флегмонами вопросы их профилактики и эффективного лечения остаются актуальными.

Актуальность. В клинике гнойной челюстно-лицевой хирургии одной из наиболее острых проблем являются одонтогенные флегмоны, возникающие вследствие распространения патогенного начала с очага хронической инфекции так называемого «причинного» зуба.

Актуальность данной проблемы связана с тяжестью самого гнойного процесса, быстротой его распространения на соседние клетчаточные пространства, высоким риском развития тяжелых осложнений и нередким летальным исходом [5]. Данные эпидемиологических исследований свидетельствуют о том, что пациенты с флегмонами челюстно-лицевой области занимают более 50% коечного фонда челюстно-лицевых и стоматологических стационаров, а летальность, несмотря на постоянное совершенствование методов терапии, составляет 6–8% [1, 4, 7]. Вопреки развитию представлений об этиопатогенезе одонтогенных воспалительных заболеваний, совершенствованию методов диагностики, профилактики и лечения количество таких пациентов имеет тенденцию к росту, увеличивается доля тяжелых форм заболеваний и их осложнений [2, 3, 6].

Таким образом, рассматриваемая проблема имеет не только медицинское, но и важное социально-экономическое значение.

Цель исследования – изучить распространенность одонтогенных флегмон в Республике Узбекистан для выявления основных тенденций развития и течения данной патологии.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 845 историй болезни пациентов (мужчин – 479, или 56,7%, женщин – 366, или 43,3%) с одонтогенными флегмонами челюстно-лицевой области, госпитализированных в стационар челюстно-лицевой хирургии отделения взрослой челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного стоматологического института и Городской клинической больницы скорой медицинской помощи (г. Ташкент) в период 2019–2021 гг.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с помощью прикладных программ Microsoft Excel 10 и статистического пакета STATISTICA for Windows 6.0 (Statsoft, USA) методом вариационной статистики с использованием параметрического критерия Стьюдента. Также использовали статистический метод исследования – χ^2 Пирсона.

Результаты и их обсуждение. Установлено статистически значимое преобладание мужчин – 479 человек (56,7%) – в структуре госпитализированных пациентов с одонтогенными флегмонами ($p < 0,055$).

Обращаемость больных с острыми одонтогенными гнойно-воспалительными заболеваниями составила: в 1-е – 3-и сутки – 52%, на 4–7-е сутки – 39,9%, спустя 7 суток – 8,1% пациентов.

Чаще всего пациенты (мужчины – 57,6%, женщины – 55,8%) обращались в стационар самостоятельно. Остальные пациенты с данной патологией направлялись территориальными стоматологическими поликлиниками (22,6% мужчин и 21,2% женщин) или частными стоматологическими клиниками (9,1% мужчин и 10,2% женщин); доставлялись бригадой скорой медицинской помощи (10,7% мужчин и 12,8% женщин). Необходимо отметить, что при этом не было выявлено статистически значимых различий в направлениях пациентов в стационар в зависимости от пола ($p = 0,161$).

58% пациентов (28,6% мужчин и 29,4% женщин), обратившихся после 4-х суток с начала заболевания занимались самолечением (полоскания, сухое тепло, антибактериальные и симптоматические средства).

Амбулаторное лечение заключалось только в удалении «причинного» зуба у 32,8% пациентов. При этом периостотомия у них не проводилась. 18,7% пациентам при первичном обращении удаление «причинного» зуба не проводилось, а были назначены внутривантовые антисептические ванночки. В последующем все эти пациенты были направлены на стационарное лечение.

У 26,6% пациентов, первично обратившихся в конце недели, повторный осмотр был проведен только через 2 дня.

По показателю «Окончательный клинический диагноз по МКБ-10» пациентам (479 мужчин (56,7%), 376 женщин (43,3%)) выставлен диагноз: К 12.2 Одонтогенный абсцесс и флегмона полости рта (табл. 1).

Отмечалась сезонность пика обращаемости пациентов с одонтогенными флегмонами – начало осени, а затем, после незначительного спада, увеличение к маю (табл. 2).

Одонтогенными причинами развития острых гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (ЧЛО) являлись зубы нижней челюсти: 3.8, 4.8 – 40,5%; 3.7, 4.7 – 24,5%; 3.6, 4.6 – 18%; 3.4, 3.5, 4.4, 4.5 – 7,6%.

Таблица 1

Анализ показателя «Выставленный клинический диагноз по МКБ-10»

Диагноз	Количество пациентов			p
	всего	мужчины	женщины	
Одонтогенная флегмона	773 (64,6%)	722 (60,4%)	51 (4,2%)	0,055*

Примечание. * различия показателей статистически значимы ($p > 0,050$).

Таблица 2

Сезонность обращений пациентов с одонтогенными флегмонами за 2019–2021 гг.

Сезон обращения	Количество обратившихся в стационар		χ^2	P
	абс.	$M \pm m$, %		
Зима	100	11,83 \pm 1,11	84,898	0,000
Весна	244	28,88 \pm 1,56		
Лето	224	26,51 \pm 1,52		
Осень	277	32,78 \pm 1,61		
Всего	845	100,00		

Зубы верхней челюсти являлись причинами развития заболевания лишь в 9,4% случаев. Из них 3,8% – 3-и моляры (табл. 3).

Таблица 3

«Причинные» зубы, приводящие к развитию одонтогенных флегмон (2019–2021 гг.)

Причинный зуб	Количество обратившихся в стационар		P
	абс.	M, %	
Третий моляр н/ч	342	40,5%	< 0,05
Вторые моляры н/ч	207	24,5%	
Первые моляры н/ч	152	18%	
Премоляры н/ч	64	7,6%	
Клык н/ч	16	1,9%	
Резцы н/ч	10	1,2%	
Резцы в/ч	8	0,9%	
Премоляры в/ч	14	1,6%	
Моляры в/ч	32	3,8%	
Всего	845	100%	

Примечание. н/ч – нижняя челюсть; в/ч – верхняя челюсть.

В воспалительный процесс были вовлечены: одно клетчаточное пространство – в 512 (60,6%); два и более пространств – в 333 (39,4%) случаях.

У 28 пациентов развились такие угрожающие жизни осложнения, как медиастинит, сепсис.

Обсуждение. Ретроспективный анализ стационарных историй болезни пациентов с одонтогенными флегмонами позволил нам выделить ряд факторов, негативно влияющих на течение гнойно-воспалительного процесса.

Течение воспалительного заболевания без ярко выраженной клинической картины, которой нередко предшествует нерациональная терапия, ограниченное использование параклинических методов диагностики в условиях стоматологической поликлиники приводят к ошибочной оценке тяжести течения патологического процесса, назначению медикаментозного лечения вместо оперативного вмешательства либо его отсроченному проведению. В свою очередь, обращение таких пациентов в конце недели смещает сроки оценки динамики

течения заболевания и результатов проводимого лечения, нарушает преемственность лечения, не позволяет своевременно (на следующий день) провести перевязку послеоперационной раны и внести (при необходимости) коррективы в медикаментозную терапию.

На догоспитальном этапе лечения пациентов нередко допускаются две основные ошибки, касающиеся хирургического пособия в полости рта и дренирования послеоперационной раны. В частности, при показаниях к периостотомии проводится лишь удаление «причинного» зуба с последующим ожиданием «рассасывания» воспалительного инфильтрата на фоне проводимой медикаментозной терапии. При периостотомии рассечение слизистой оболочки нередко проводится лишь в пределах одного зуба. Последующее введение в такую рану дренажа оказывается малоэффективным. Следовательно, такой неполный объем хирургического вмешательства неблагоприятно влияет на течение гнойно-воспалительного заболевания. Также нужно иметь в виду, что у амбулаторных стоматологических пациентов нередко возникают проблемы с проведением полноценной антибактериальной, патогенетической и симптоматической терапии.

Необходимо подчеркнуть, что выявленные нами негативные факторы могут способствовать нарастанию тяжести течения заболевания, распространению гнойного процесса на смежные клетчаточные пространства, появлению показаний к госпитализации.

Выводы. 1. Большинство больных с флегмонами составили мужчины – 479 (56,7%). Различия в долях мужчин и женщин при одонтогенных абсцессах и флегмонах нижней челюсти оказались статистически значимы ($p < 0,055$).

2. Обращаемость больных с острыми одонтогенными гнойно-воспалительными заболеваниями составила: в 1-е – 3-и сутки – 52%, на 4–7-е сутки – 39,9%, спустя 7 суток – 8,1% пациентов.

3. Пик обращаемости приходился на начало осени – $32,78 \pm 1,61\%$.

4. «Причинными» зубами развития одонтогенных флегмон чаще являлись моляры нижней челюсти: третьи (40,5%), вторые (24,5%), первые (18%) ($P < 0,05$).

5. В воспалительный процесс были вовлечены: одно клетчаточное пространство – в 512 (60,6%); два и более пространств – в 333 (39,4%) случаях.

6. Необходимо обратить особое внимание на догоспитальный этап с целью устранения негативных факторов, влияющих на течение гнойно-воспалительных заболеваний.

Литература

1. Дрегалкина А.А., Костина И.Н. Структура заболеваний челюстно-лицевой области среди жителей Свердловской области // Проблемы стоматологии. 2018. Т. 14, № 2. С. 68–73.

2. Ретроспективный анализ историй болезней пациентов с флегмонами челюстно-лицевой области в РКБ им. Н.А. Семашко / Т.Э. Доржиев, В.Е. Хитрихеев, В.П. Саганов и др. // Вестник Бурятского государственного университета. Медицина и фармация. 2017. № 4. С. 3–10.

3. Ретроспективный анализ распространенности одонтогенных флегмон среди населения г. Нижнего Новгорода / Ю.В. Высельцева, Н.Е. Хомутинникова, Е.А. Дурново и др. // Смоленский медицинский альманах. 2020. № 3. С. 54–57.

4. Силкин А.М., Давыдов И.А., Ахтямов Д.В., Благих О.Е. Организация медицинской помощи пациентам с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области в Подмосковье // Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2018. № 1. С. 48–51.

5. Флейшер Г.М. Лечение одонтогенных флегмон челюстно-лицевой области // Academy. 2017. Т. 5, № 20. С. 105–108.

6. Opitz D., Camerer C., Camerer D.-M. et al. Incidence and management of severe odontogenic infections: a retrospective analysis from 2004 to 2011. *J. Cranio-Maxillofacial Surg.*, 2015, vol. 43(2), pp. 285–289.

7. Park J. Lee J.Y., Hwang D.S., Kim Y.D. et al. A retrospective analysis of risk factors of oromaxillofacial infection in patients presenting to a hospital emergency ward. *Maxillofac. Plast. Reconstr. Surg.*, 2019, vol. 41 (1), p. 49.

ЖУРАЕВ БАХОДИР НУРМАХАМАД УГЛИ – ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии, Ташкентский государственный стоматологический институт, Республика Узбекистан, Ташкент (baha_evil@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4689-7661>).

КСЕМБАЕВ САИД САЛЬМЕНОВИЧ – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии, Казанский государственный медицинский университет, Россия, Казань (ksesa@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5712-9601>).

САЛАХОВ АЛЬБЕРТ КИРАМОВИЧ – кандидат медицинских наук, доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии, Казанский государственный медицинский университет, Россия, Казань (albert-salahov@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0791-1363>).

ХОЛМАТОВА МАТЛУБА АРТИКОВНА – кандидат медицинских наук, доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии, Ташкентский государственный стоматологический институт, Республика Узбекистан, Ташкент.

Bahodyr N. ZHURAEV, Said S. KSEMBAEV,
Albert K. SALAKHOV, Matluba A. KHOLMATOVA

**MEDICAL AND STATISTICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS
WITH ODONTOGENIC PHLEGMONS
(based on the Materials of the Republic of Uzbekistan)**

Key words: odontogenic phlegmons, statistical analysis, structure of morbidity, prevalence, characteristics.

In the clinic of purulent maxillofacial surgery, one of the most acute problems is odontogenic phlegmons arising from the spread of pathogenic origin from the focus of chronic infection of the so-called "causal" tooth, which is associated with the severity of the purulent process itself, the rapidity of its spread to neighboring cellular spaces, a high risk of severe complications and frequent death]. The problem under consideration has not only medical, but also important socio-economic significance.

*The aim of the work was to study the prevalence of odontogenic phlegmon in the Republic of Uzbekistan to identify the main trends in the development and course of this pathology. **Materials and methods.** 845 case histories of patients with odontogenic phlegmon hospitalized in the hospital of maxillofacial surgery of the Department of adult maxillofacial surgery of the Tashkent State Dental Institute in the period from 2019 to 2021 were studied. Statistical processing of the research results was carried out using Microsoft Excel 10 application programs and the STATISTICA for Windows 6.0 statistical package (Statsoft, USA) by the method of variational statistics using the Student's parametric criterion. We also used a statistical research method – Pearson Chi-squared. **Results of the study.** There was an increase in the number of patients with odontogenic phlegmon, among whom residents of the districts of the Republic of Uzbekistan prevailed and were most often found among people of working age. The odontogenic "cause" in most cases were the molars of the lower jaw. The structure of morbidity was dominated by odontogenic phlegmons of one cellular space. Most of the hospitalized patients, bypassing the pre-hospital stage, went to the hospital on their own. **Findings.** Given the increase in the number of patients with odontogenic phlegmon, the issues of their prevention and effective treatment remain relevant.*

References

1. Dregalkina A.A., Kostina I.N. *Struktura zabolevanii chelyustno-litsevoi oblasti sredi zhitelei Sverdlovskoi oblasti* [The structure of diseases of the maxillofacial region among residents of the Sverdlovsk region]. *Problemy stomatologii*, 2018, vol. 14, no 2, pp. 68–73.

2. Dorzhiev T.E., Khitrikheev V.E., Saganov V.P. et al. *Retrospektivnyi analiz istorii boleznei patsientov s flegmonami chelyustno-litsevoi oblasti v RKB im. N.A. Semashko* [Retrospective analysis of medical histories of patients with maxillofacial phlegmon in the RCH N.A. Semashko]. *Vestnik Buryatskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2017, no. 4, pp. 3–10.

3. Vysel'tseva Yu.V., Khomutinnikova N.E., Durnovo E.A. et al. *Retrospektivnyi analiz rasprostrannosti odontogennykh flegmon sredi naseleniya g. Nizhnego Novgoroda* [Retrospective analysis of the prevalence of odontogenic phlegmon among the population of Nizhny Novgorod]. *Smolenskii meditsinskii al'manakh*, 2020, no. 3, pp. 54–57.

4. Sipkin A.M., Davydov I.A., Akhtyamov D.V., Blagikh O.E. *Organizatsiya meditsinskoi pomoshchi patsientam s gnoino-vospalitel'nymi zabolevaniyami chelyustno-litsevoi oblasti v Podmoskov'e* [Organization of medical care for patients with purulent-inflammatory diseases of the maxillofacial region in the Moscow region]. *Meditsinskie tekhnologii. Otsenka i vybor*, 2018, no. 1, pp. 48–51.

5. Fleisher G.M. *Lechenie odontogennykh flegmon chelyustno-litsevoi oblasti* [Treatment of odontogenic phlegmon of the maxillofacial region]. *Akademiya*, 2017, vol. 5, no. 20, pp. 105–108.

6. Opitz D., Camerer C., Camerer D.-M. et al. Incidence and management of severe odontogenic infections: a retrospective analysis from 2004 to 2011. *J. Cranio-Maxillofacial Surg.*, 2015, vol. 43(2), pp. 285–289.

7. Park J. Lee J.Y., Hwang D.S., Kim Y.D. et al. A retrospective analysis of risk factors of oromaxillofacial infection in patients presenting to a hospital emergency ward. *Maxillofac. Plast. Reconstr. Surg.*, 2019, vol. 41 (1), p. 49.

BAHODYR N. ZHURAEV – Assistant Lecturer, Department of Maxillofacial Surgery, Tashkent State Dental Institute, Republic of Uzbekistan, Tashkent (baha_evil@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4689-7661>).

SAID S. KSEMBAEV – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Maxillofacial Surgery and Surgical Dentistry, Kazan State Medical University, Russia, Kazan (ksesa@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5712-9601>).

ALBERT K. SALAKHOV – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Maxillofacial Surgery and Surgical Dentistry, Kazan State Medical University, Russia, Kazan (albert-salahov@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0791-1363>).

MATLUBA A. KHOLMATOVA – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Maxillofacial Surgery, Tashkent State Dental Institute, Republic of Uzbekistan, Tashkent.

Формат цитирования: Жураев Б.Н., Ксембаев С.С., Салахов А.К., Холматова М.А. Медико-статистическая характеристика пациентов с одонтогенными флегмонами (по материалам Республики Узбекистан) [Электронный ресурс] // Acta medica Eurasica. – 2023. – № 1. – С. 47–52. – URL: <http://acta-medica-eurasica.ru/single/2023/1/6>. DOI: 10.47026/2413-4864-2023-1-47-52.