

DOI: 10.33295/1992-576X-2022-1-2-48
УДК: 616.716.1-001.5-08-06

Н.М. Литовченко, О.О. Астапенко, В.Ю. Вефелев

Аналіз травматичних ушкоджень середньої ділянки обличчя за останні п'ять років

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна

Мета: провести аналіз структури травматизму кісток середньої ділянки обличчя за останні п'ять років.

Методи дослідження. Комплексний характер цього дослідження, що проводилося шляхом суцільного, і вибіркового статистичного спостереження, визначив необхідність формування кількох об'єктів наукового спостереження та аналізу. Суцільним статистичним аналізом стали історії хвороб пацієнтів із переломами середньої ділянки обличчя (СДО), медичні установи, що надають медичну допомогу хворим із травматичними ушкодженнями СДО м. Києва. Вибірковий метод дослідження був застосований для вивчення характеру травматичних пошкоджень щелепно-лицевої ділянки (ЩЛД), способу життя та соціально-психологічної характеристики хворих із травмою СДО, а також для визначення ефективності медико-соціальної реабілітації у даній категорії пацієнтів.

Висновки. Проаналізовано структуру травматичних ушкоджень середньої ділянки обличчя за останні п'ять років за матеріалами клінічної щелепно-лицевої хірургії на основі статистичного аналізу історій хвороб. Отримані дані дозволили розробити перспективи щодо покращання надання медичної допомоги даному контингенту хворих.

Ключові слова: середня ділянка обличчя, перелом, верхня щелепа, вилицевий комплекс, медична допомога, лікування.

Вступ

Однією із провідних причин несприятливого стану здоров'я населення нашої країни нині називають високу поширеність травматизму, який у більшості випадків є причиною тимчасової втрати працездатності, розвитку інвалідності [2, 7, 8]. Ураховуючи, що поширеність травм найбільш висока серед чоловіків працездатного віку, які беруть найактивнішу участь у створенні матеріальних цінностей, то, безумовно, втрати, які зазнає наша країна, є суттєвими й не завжди заповнюваними.

Як правило, серед переломів кісток лицевого скелета питома вага травм середньої ділянки обличчя (СДО) коливається від 19,0 до 32,0 %. При цьому травми СДО нерідко супроводжуються масивними руйнуваннями [1, 2, 4, 5, 7]. Топографічні та анатомо-функціональні особливості СДО, взаємозв'язок з іншими відділами черепа призводять до того, що ушкодження часто мають множинний і поєднаний характер і вимагають комплексного підходу до лікування та реабілітації [2, 3].

Наведені дані свідчать про необхідність розробки медико-соціальних заходів, спрямованих, з одного боку, на ефективну організацію медичної допомоги хворим із травматичними пошкодженнями щелепно-лицевої ділянки (ЩЛД), на зниження рівня летальності при тяжкій черепно-лицевій травмі, а з іншо-

го – на впровадження медико-соціальних реабілітаційних заходів у першу чергу серед потерпілих для відновлення рівня їхнього здоров'я, адаптації до соціальних умов життя та підвищення якості життя.

Мета – провести аналіз структури травматизму кісток середньої ділянки обличчя за останні п'ять років.

Об'єктом дослідження стали репрезентативна група пацієнтів, які перебували на лікуванні у щелепно-лицевому відділенні клінічної лікарні № 12 м. Києва, та реабілітаційні заходи в амбулаторних установах міста із 2016 по 2020 рік.

Вибір як основу проведення дослідження міста Києва, що є найбільшим адміністративним, політичним, економічним і культурним центром України, не випадковий. У містах з численним населенням, як правило, є добре розвинена багатогалузева економіка, зосереджені величезні виробничі потужності, відзначаються висока щільність населення та неблагополучна екологічна ситуація, більша швидкість змін у соціальному житті населення, більш напружений ритм життя та зростання нервово-емоційних навантажень, обмеження територій для внутрішньоміської рекреації, віддаленість місця проживання від місця роботи, інтенсивне використання наземного та підземного транспорту, накопичення транспортної втоми у мешканців, транспортних і людських пото-

Розподіл переломів СДО за типом, етіологією травми та давністю ушкодження

	Вид травми					Групи хворих			Усього %
	Побутова	Кримінальна	Транспортна	Виробнича	Спортивна	I 68 (147)	II 20 (42)	III 12 (26)	
	21	32	29	7	11				
Перелом верхньої щелепи	2	11	5	2	3	18	7	3	28 (61)
Перелом вилицевого комплексу	17	20	21	5	5	48	11	4	63 (135)
Перелом кісток носа	2	1	3	0	3	2	2	5	9 (19)

ків. Усе це, безумовно, відбивається на показниках рівня травматизму серед населення, зокрема переломів кісток лицевого скелета.

Це диктує необхідність детального дослідження факторів, що призводять до травматичних ушкоджень ЩЛД, вивчення сучасного стану організації медико-соціальної реабілітації хворих з ушкодженнями СДО на прикладі установ міста, які надають госпітальну та амбулаторну допомогу даній категорії хворих як в екстреному, так і у плановому порядку.

Методи дослідження

Комплексний характер цього дослідження, що проводилося шляхом суцільного й вибіркового статистичного спостереження, визначив необхідність формування кількох об'єктів наукового спостереження та аналізу. Суцільному статистичному аналізу піддали історії хвороб пацієнтів з переломами СДО, медичні установи, що надають медичну допомогу хворим із травматичними ушкодженнями СДО м. Києва.

Вибірковий метод дослідження був застосований для вивчення характеру травматичних пошкоджень ЩЛД, способу життя та соціально-психологічної характеристики хворих із травмою СДО, а також для визначення ефективності медико-соціальної реабілітації даної категорії пацієнтів.

Результати дослідження та їх обговорення

Було виявлено, що за період із 2016 по 2020 рік у загальній структурі травматичних пошкоджень лицевого черепа переломи кісток середньої ділянки обличчя становили 33 % (переломи верхньої щелепи – 8 %, вилицевого комплексу – 23 %, кісток носа – 2 %). За цей період часу на стаціонарному лікуванні із травматичними ушкодженнями СДО перебувало 215 постраждалих. Серед госпіталізованих осіб чоловіки (149 хворих) переважали над жінками (66 хворих). Середній вік пацієнтів склав $34,5 \pm 3,5$ року. При цьому переважний вік становив

Вид травми

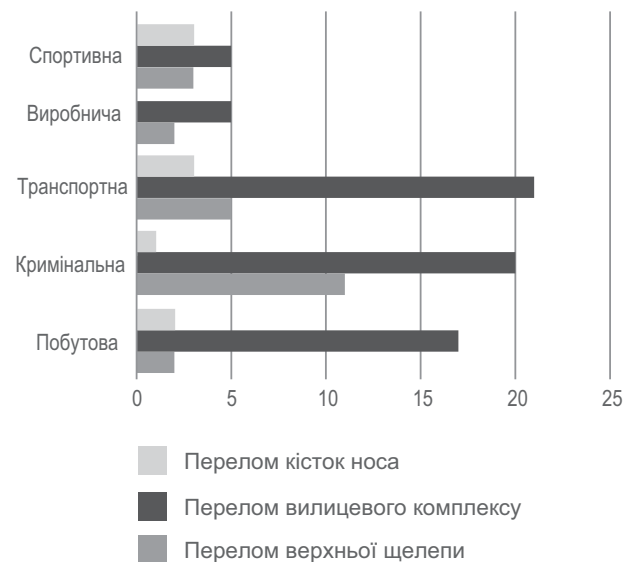


Рис. 1. Розподіл переломів СДО за типом та етіологією травми.

24–47 років – 55 %, частина хворих у віці від 18 до 24 років складала 25 %, хворих від 48 до 60 – 12 %, частина осіб молодше 18 років – 3 %, осіб старше 61 року – 5 %, тобто більшість пацієнтів були найбільш працездатного віку. Основними причинами переломів кісток СДО були: кримінальна (32 %), транспортна (29 %), побутова (21 %), спортивна (11 %) і виробнича травми (7 %).

Зі свіжими переломами перебували на лікуванні 147 (68 %) постраждалих, із застарілими – 42 (20 %), з неправильно консолидованими – 26 (12 %) особи.

Серед усіх травматичних ушкоджень СДО було виділено три груп основних, а саме: I-ша група – переломи верхньої щелепи, які склали 61 пацієнт (28 %), II – переломи вилицевого комплексу 135 хворих, відповідно 63 % від загальної травми та III – переломи кісток носа – 19 хворих (9 %).

Типи додаткових травм, які найчастіше зустрічаються при пошкодженні кісток СДО

Вид ушкодження	% ушкодження
Струс головного мозку	35,2
Забої, гематоми, рани м'яких тканин обличчя	30,4
Забій головного мозку	10,1
Пошкодження очного яблука	9,3
Перелом нижньої щелепи	7,7
Травма зубів	7,3
Усього	100

Розподіл переломів СДО за типом, етіологією травми та давністю ушкодження представлено в таблиці 1 і на графіку (рис. 1).

У 56-ти хворих із переломами СДО травма була ізольованою, а у 159 випадках перелом був поєднаний із травмами інших анатомічних ділянок. Зокрема, він поєднувався з переломом нижньої щелепи у 87 клінічних випадках, зі струсом головного мозку – у 65-ти клінічних випадках, із забоєм головного мозку – у 7-ми випадках. Таким чином, переломи кісток СДО, як правило, супроводжуються черепно-мозковою травмою різного ступеня важкості [4, 7].

Так, на кожного хворого, який надійшов з переломами СДО, доводиться від 1 до 6 додаткових травм інших анатомічних областей. У 21,3 % випадків відмічено пошкодження 2 анатомічних областей, у 40,7 % – від 2 до 5-ти та у 38,0 % хворі доставлені з пошкодженням понад 5 анатомічних областей. Установлено, що в кожного обстеженого хворого з переломом верхньої щелепи (ВЩ), який перебуває на стаціонарному лікуванні, припадає 3,6 додаткової травми інших частин тіла (табл. 2, рис. 2).

Вивчення історій хвороб дозволило виявити типові підходи до лікування хворих із травматичними пошкодженнями кісток СДО.

Серед хірургічного лікування переломів верхньої щелепи найчастіше використовували методики остеосинтезу з використанням титанових мініпластин. При переломах вилицевого комплексу цей метод застосовувався при багатоуламкових переломах. У деяких випадках проводили ревізію гайморової пазухи на стороні травми та в окремих клінічних випадках – репозицію за допомогою гачка Лімберга.

% ушкодження

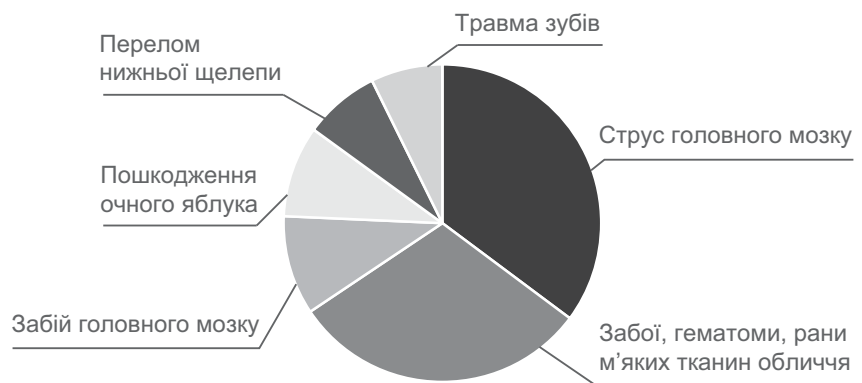


Рис. 2. Графічне зображення розподілу додаткових травм.

Медикаментозна терапія включала в себе антибактеріальну, протизапальну та симптоматичну терапію. Також призначали лікарські препарати для корекції порушень з боку нейро-м'язового апарату (посттравматична невротія, больові синдроми). На етапі післяопераційної реабілітації призначали також деякі фізіотерапевтичні методи лікування: магнітотерапію, лазеротерапію, електрофорез з мільгамою тощо.

Висновки

Проведений аналіз травми середньої ділянки обличчя за останні п'ять років дозволив зробити наступні висновки: 1) переважно більшість хворих – це чоловіки (69 %); 2) серед причин виникнення переважають кримінальна, транспортна та побутова травми; 3) методи лікування даної групи хворих є традиційними й потребують удосконалення як на догоспітальному рівні, так і під час перебування хворого у стаціонарі.

ПОСИЛАННЯ

1. Timoshchenko N.M. Likuvannya perelomiv vylytsevoho kompleksu z korektsiieiu stanu neuro-miazovoho aparatu. Dys. ... kand. med. nauk: 14.01.22. – К., 2015. – 154 s.
2. Malanchuk V.A. Khirurgicheskoe lechenye perelomov skulovoho kompleksa v zavysymosti ot давности травмы: Avtoref. dys. ... kand. med. nauk.: spets. 14.01.22 «Stomatolohiya» / V.A. Malanchuk. – Kyev, 1984. – 24 s.
3. Khirurgichna stomatolohiia ta shchelepno-lytseva khirurgiia: U 2 t. – Т. 2 / V.O. Malanchuk, I.P. Lohvynenko, T.O. Malanchuk ta in. – К.: LOHOS, 2011. – 672 s.
4. Chepurnyi Yu.V. Likuvannya perelomiv serednoi chastyny oblychchia, shcho suprovodzhuiutsia porushenniami slozovidvedennia. Dys. ... kand. med. nauk: 14.01.22. – К., 2011. – 204 s.
5. Parasochkyna V.V. Dyahnostyka y lechenye perelomov skuloorbytalnoho kompleksa s pryimeneniyem vnerotovoho repozytsyonno-fyksyruishcheho ustroistva: Dys. ... kand. med. nauk: 14.01.22. – Odessa, 2004. – 212 s.
6. Kharakterystyka perelomiv vylytsevoho kompleksu za arkhivnyy danyy za 2006–2010 rr. porivniano z poperednimy rokamy / V.O. Malanchuk, I.P. Lohvynenko, N.M. Timoshchenko, Yu.V. Chepurnyi // Novyny stomatolohii. – 2012. – № 4. – S. 46–51.
7. Retrospektyvne vyvchennia osoblyvosti poskodzhen kistok serednoi zony oblychchia u stacionarnykh khvorykh ta zastosovanykh pidkhdov do yikh likuvannia / Nazarevych M.R. // Visnyk VDNZU «Ukrainska medychna stomatolohichna akademiia» – Lviv, 1981. – S. 132–136.

Анализ травматических повреждений средней зоны лица за последние пять лет

Н.М. Литовченко, Е.А. Астапенко, С.Ю. Вефелев

Цель: провести анализ структуры травматизма костей среднего участка лица за последние пять лет.

Методы исследования. Комплексный характер этого исследования, проводившегося путем сплошного и избирательного статистического наблюдения, определил необходимость формирования нескольких объектов научного наблюдения и анализа. Сплошным статистическим анализом стали истории болезней пациентов с переломами среднего участка лица (СУЛ), медицинские учреждения, оказывающие медицинскую помощь больным с травматическими повреждениями СУЛ г. Киева.

Выборочный метод исследования был применен для изучения характера травматических повреждений челюстно-лицевой области (ЧЛО), образа жизни и социально-психологической характеристики больных с травмой СУЛ, а также для определения эффективности медико-социальной реабилитации у данной категории пациентов.

Выводы. Проведен анализ структуры травматических повреждений средней зоны лица за последние пять лет по материалам клиники челюстно-лицевой хирургии на основе статистического анализа историй болезней. Полученные данные позволили разработать перспективы улучшения предоставления медицинской помощи данному контингенту больных.

Ключевые слова: средняя зона лица, перелом, верхняя челюсть, скуловой комплекс, медицинская помощь, лечение.

Analysis of traumatic injuries of the middle part of the face over the past five years

N. Lytovchenko, O. Astapenko, S. Vefelev

Purpose: to analyze the structure of injuries of the bones of the middle part of the face over the past five years.

Research methods. The complex nature of this study, which was carried out by continuous and selective statistical observation, determined the need to form several objects of scientific observation and analysis. A continuous statistical analysis included the case histories of patients with fractures of the mid face, medical institutions providing medical care to patients with traumatic injuries of the mid face in Kiev.

The selective research method was applied to study the nature of traumatic injuries of the maxillofacial region, lifestyle and socio-psychological characteristics of patients with mid face injury, as well as to determine the effectiveness of medical and social rehabilitation in this category of patients.

Conclusion. The structure of traumatic injuries of the middle part of the face for the last five years was analyzed according to the materials of the clinic of maxillofacial surgery on the basis of statistical analysis of medical histories. The obtained data allowed to develop prospects for improving the provision of medical care to this group of patients.

Key words: middle part of the face, fracture, upper jaw, zygomatic complex, medical care, treatment.

Н.М. Литовченко – канд. мед. наук, доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицьової хірургії, НМУ ім. О.О. Богомольця.

Адреса: м. Київ, вул. Зоологічна, 1. E-mail: mioche@ukr.net.

О.О. Астапенко – д-р мед. наук, професор кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицьової хірургії, НМУ ім. О.О. Богомольця.

Адреса: м. Київ, вул. Зоологічна, 1. E-mail: astapen@ukr.net.

С.Ю. Вефелев – стоматолог-хірург хірургічного відділення стоматологічного медичного центру ім. О.О. Богомольця