

- 2) серома послеоперационной раны (3,23%);
- 3) желчеистечение по дренажу (5,38%);
- 4) послеоперационное кровотечение (1,53%). Конец формы

Выводы

В результате проведенного исследования мы выявили, что наиболее распространенной формой острого холецистита является острый гангренозный холецистит, однако распространенность форм среди женщин и мужчин отличается. Самым распространенным у мужчин был острый гангренозный холецистит (54,3%), а у женщин – острый катаральный холецистит (35,7%). Наиболее значимыми и распространенными осложнениями острого холецистита, как показало исследование, являются тяжелый послеоперационный период, осложненный внутрибольничной инфекцией; серома послеоперационной раны; желчеистечение по дренажу; послеоперационное кровотечение. При этом, осложнения встречались только у пожилых людей, чаще женского пола.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Брискин, Б. С. Хирургические болезни в гериатрии: учебник / Б. С. Брискин, С. Н. Пузина, Л. Н. Костюченко. – М.: БИНОМ-Пресс, Россия, 2006. – С. 336.
2. Гальперин, Б. С. Руководство по хирургии желчных путей / Б. С. Гальперин, П. С. Ветшев. – М.: Издательский дом Видар М, Россия, 2006. – С. 568.
3. Лими́на М. И. Острый холецистит у больных старческого возраста: автореф. дис. ... на соискание ученой степени канд. мед. наук – хирургия / М. И. Лими́на; Государственное учреждение «Российский научный центр хирургии им. акад. Б. В. Петровского РАМН». – Ярославль, 2007. – С. 24.
4. Постхолецистэктомический синдром в хирургии острого холецистита у больных пожилого и старческого возраста / В. Н. Чернов [и др.] // Клиническая геронтология. – 2008. – № 28. – С. 7–11.
5. Soderlund, C. Bile duct injuries at laparoscopic cholecystectomy: a single-institution prospective study. Acute cholecystitis indicates an increased risk / C. Soderlund, F. Frozanpor, S. Linder // World J. Surg. – 2005. – № 30. – С. 20–22.
6. Nachnani, J. Pre-operative prediction of difficult laparoscopic cholecystectomy using clinical and ultrasonographic parameters / J. Nachnani, A. Supe // Indian J. Gastroenterol. – 2005. – № 24. – С. 16–18.

УДК 616.314-002-06-053

В. К. Колеснева

Научный руководитель: ассистент кафедры Н. Ю. Давид

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

КАРИЕС И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЯ В ВИДЕ ПУЛЬПИТА И ПЕРИОДОНТИТА У ЛИЦ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ КАТЕГОРИЙ

Введение

Кариес – инфекционный патологический процесс, начинающийся после прорезывания зубов, сопровождающийся деминерализацией и протеолизом, протекает с образованием полости под действием эндо- и экзогенных факторов [1].

Клинические проявления кариеса зависят от локализации и объема пораженных тканей. При поверхностном поражении эмали жалоб нет. В случае диагностирования среднего и глубокого кариеса появляются жалобы на боль в зубе после воздействия химических или температурных раздражителей, наличие полости в зубе, в которой застревают остатки пищи. Своевременное лечение кариеса дает благоприятный исход заболевания [3].

В настоящее время очень важно диагностировать заболевание с целью предотвращения возникновения таких осложнений кариеса, как периодонтит и пульпит, которые в последствии могут привести к развитию серьезных воспалительных процессов, некрозу пульпы, потере зуба.

При хроническом пульпите возникает воспаление мягких тканей зуба. Заболевание часто протекает бессимптомно, иногда отмечают ноющую боль и дискомфорт в зубе, реже – боль во время приема горячей или твердой пищи [2].

Периодонтит характеризуется воспалительным процессом в соединительной ткани зуба (периодонте), приводящим к нарушению его амортизирующей способности. Может протекать как бессимптомно, так и с приступами боли, чувством распирания десны.

Цель

Выявить частоту встречаемости таких заболеваний органов полости рта, как кариес, пульпит и периодонтит у лиц разных возрастных категорий.

Материал и методы исследования

В соответствии с поставленной целью исследования объектом для изучения выступили пациенты стоматологической поликлиники УЗ «Светлогорская ЦРБ» Гомельской области за ноябрь – декабрь 2023 года в количестве 454 человек следующих возрастных групп: 1–6 лет, 7–12, 13–18 и 19–45 лет.

В качестве метода исследования был использован анализ амбулаторных карт, содержащих данные индивидуального осмотра, а также консультирование лечащего врача-стоматолога.

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием компьютерных программ Microsoft Excel 2016.

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе проведенного исследования были выделены возрастные категории 1–6 лет (20,26% от общего количества исследуемых пациентов), 7–12 (35,46%), 13–18 лет в количестве 28,86%, 19–45 (15,42%).

В ходе проведенного исследования было определено, что наиболее распространенным заболеванием органов полости рта является кариес дентина, который наблюдался у 251 человека, что составило 55,29% от общего количества исследуемых пациентов. Среди прочих нарушений целостности зуба были выделены пульпит и периодонтит, обнаруженные в количестве 123 (27,09%) и 80 пациентов (17,62%) соответственно.

Изучая частоту встречаемости рассматриваемых заболеваний в зависимости от возраста, было выявлено следующее: кариес дентина чаще диагностирован у детей в возрасте 7–12 и 1–6 лет, что составило 114 (70,81% от общего числа) и 54 человека (58,70% от общего числа), а также у пациентов 13–18 лет в количестве 71 человека (54,20%). Распространенность заболевания связана с тем, что дети в силу своего возраста не всегда могут уделять достаточное внимание гигиене полости рта и часто злоупотребляют кондитерскими изделиями.

С возрастом показатель, характеризующий распространенность кариеса, становится меньше – 17,14% от общего числа у пациентов от 19 до 45 лет. Это объясняется осознанным подходом к составлению рациона питания и соблюдением гигиены полости рта. Также наблюдается высокий уровень распространенности пульпита и периодонтита по мере увеличения возраста исследуемых пациентов. Более подробные данные касательно частоты встречаемости рассматриваемых заболеваний в зависимости от возраста представлены в таблице 1.

При анализе имеющихся данных было обнаружено, что кариес дентина поражает жевательную (окклюзионную) поверхность зуба. Реже встречаются повреждения дистальной аппроксимальной и медиальной аппроксимальной поверхностей. Как отмечает лечащий врач, наиболее сложно диагностировать наличие кариозных полостей на нижней челюсти в области первого моляра, его щечной поверхности ввиду местонахождения.

Таблица 1 – Зависимость заболеваний органов полости рта от возрастных групп

Возрастная группа	Кариес	Пульпит	Периодонтит
	% от общего количества человек в возрастной группе		
1–6 лет	58,70	27,17	14,13
7–12 лет	70,81	19,25	9,94
13–18 лет	54,20	32,82	12,98
19–45 лет	17,14	34,29	48,57

Для постановки более точного диагноза проводился осмотр полости рта методом зондирования, перкуссии и оценки состояния пломб и твердых тканей зуба. Пациенты обращались на осмотр с жалобами на болевые ощущения при механическом и тепловом воздействии. Реакция усиливалась при проведении вышеперечисленных процедур.

Одним из вариантов стандартного лечения кариеса и пульпита являлось пломбирование поврежденного зуба, однако в случае диагностики периодонтита врач применял хирургическое лечение и полное раскрытие канала зуба.

Выводы

В ходе работы было установлено, что наиболее распространенным заболеванием органов полости рта является кариес дентина (55,29%).

Пульпит, как осложнение кариеса, был диагностирован в хронической и острой форме в 27,09% случаев, периодонтит – 17,62%.

Наиболее предрасположены к поражению зубов кариесом – дети в возрасте от года до 6 лет (58,70%) и 7–12 лет (70,81%). К 18 годам процент распространения данного заболевания падает до 54,20%, однако возрастает показатель частоты встречаемости пульпита (с 19,25% до 32,82%).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Копецкий, И. С.* Кариесология : учебное пособие / И. С. Копецкий, И. А. Никольская, О. Ю. Гусева. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – С. 304.
2. *Максимовский, Ю. М.* Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия: руководство к прак. занят.: учеб. пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин; под общей ред. Ю. М. Максимовского. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – С. 480.
3. *Стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред. В. В. Афанасьева.* – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – С. 448.

УДК 618.46-018.1

К. Н. Лузан

Научный руководитель: к.б.н., доцент М. А. Шабалева

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ИЗУЧЕНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОСЛЕДА

Введение

Послед является интегральным органом гравидарной системы – «мать – плацента – плод», в котором находят объективное отражение инволюционные, реактивные, компенсаторно-приспособительные и патологические процессы, возникающие в ходе беременности и родов [4]. Исследование последа (плаценты, пуповины, плодных оболочек) отно-