

СТОМАТОЛОГИЯ / DENTISTRY

DOI: <https://doi.org/10.23670/IRJ.2023.130.69>**РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОДОНТОГЕННЫХ АБСЦЕССОВ И ФЛЕГМОН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ**

Научная статья

Гуленко О.В.¹, Новикова И.С.^{2*}, Варгянян С.А.³, Гербова Т.В.⁴, Парамонова О.А.⁵, Уварова А.Г.⁶, Шафранова С.К.⁷, Гайворонская Т.В.⁸^{1, 2, 4, 5, 6, 7, 8} Кубанский государственный медицинский университет, Краснодар, Российская Федерация³ Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи, Краснодар, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (novikovairinaksma[at]mail.ru)

Аннотация

В ходе исследования, был проведен ретроспективный анализ 4020 медицинских карт стационарных больных, госпитализированных в отделение челюстно-лицевой хирургии (ЧЛХ) в период с 1 января 2020 года по 1 января 2021 года. В исследуемую группу включено 713 человек с одонтогенными поражениями в виде абсцессов и флегмон. Проведен статистический анализ заболеваемости, распространенности по районам края, а также гендерного состава пациентов с одонтогенными абсцессами и флегмонами, помимо этого, выполнен сравнительный анализ данных, полученных за указанный период. Проведенное исследование позволило выявить значимое увеличение удельного веса данной патологии в 2021 году в общем числе госпитализируемых в отделение ЧЛХ больных в сравнении с 2020 годом. Гендерных различий в частоте возникновения данной патологии выявлено не было. В 2021 году преобладают госпитализированные из районов края. Распределение мест локализации воспалительного процесса в зависимости от частоты поражения в исследуемых годах разлилось. Кроме того, анализ полученных данных показал, что поражение нескольких клетчаточных пространств при одонтогенных флегмонах встречается чаще, чем одного.

Ключевые слова: одонтогенный абсцесс, одонтогенная флегмона, челюстно-лицевая область.**A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF ODONTOGENIC ABSCESES AND PHLEGMONS OF THE MAXILLO-FACIAL AREA AMONG THE POPULATION OF KRASNODAR KRAI**

Research article

Gulenko O.V.¹, Novikova I.S.^{2*}, Vartanyan S.A.³, Gerbova T.V.⁴, Paramonova O.A.⁵, Uvarova A.G.⁶, Shafranov S.K.⁷, Gaivoronskaya T.V.⁸^{1, 2, 4, 5, 6, 7, 8} Kuban State Medical University, Krasnodar, Russian Federation³ Regional Clinical Emergency Hospital, Krasnodar, Russian Federation

* Corresponding author (novikovairinaksma[at]mail.ru)

Abstract

During the study, a retrospective analysis of 4020 medical records of inpatients hospitalized in the Department of Oral and Maxillo-facial Surgery (OMS) between 1 January 2020 and 1 January 2021 was performed. The study group included 713 people with odontogenic lesions in the form of abscesses and phlegmons. A Statistical analysis of morbidity, prevalence by region, and gender composition of patients with odontogenic abscesses and phlegmons was carried out, and a comparative analysis of the data obtained during this period was performed. The study revealed a significant increase in the proportion of this pathology in 2021 in the total number of patients hospitalized in the Department of Chest Surgery compared to 2020. There were no gender differences in the incidence of this pathology. In 2021 there is a predominance of patients hospitalized from the districts of the region. The distribution of the sites of localization of the inflammatory process according to the frequency of the lesions differed in the years studied. In addition, the analysis of the data obtained showed that lesions of more than one cellular space in odontogenic phlegmons occur more frequently than in one cellular space.

Keywords: odontogenic abscess, odontogenic phlegmon, maxillo-facial area.**Введение**

Первое место среди стоматологических патологий занимают воспалительные процессы челюстно-лицевой области (ЧЛО) и связанные с ними осложнения [7]. Большая часть пациентов из общего числа больных с абсцессами и флегмонами ЧЛО имеет одонтогенную причину, связанную с острыми или хроническими апикальными воспалительными процессами. Количество больных с одонтогенными абсцессами и флегмонами (ОАиФ), по мнению ряда исследователей, достигает 60–70% коечного фонда челюстно-лицевых стационаров [2]. Причиной ОАиФ наиболее часто выступают первые моляры (23,6%) и резцы (9,1%), как верхней, так и нижней челюсти, что обусловлено их ранним и более частым кариозным поражением и его осложнениями [1], [10]. Помимо этого, можно выделить два пика заболеваемости: первый наблюдается в 10 лет и обусловлен осложнениями периодонтита первых моляров, второй наблюдается в 25 лет и связан с осложнениями, возникающими при прорезывании третьего моляра [5], [12]. Несмотря на совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения, наблюдается увеличение числа пациентов с осложненными одонтогенными воспалительными процессами. Основными причинами этого выступают позднее обращение за медицинской помощью, недостаточная санитарная просвещённость населения, врачебные ошибки на всех этапах лечения, изменение видового состава микрофлоры, а также нерациональное назначение и нарушение правил применения антибиотиков, которое ухудшает прогноз заболевания, позволяя ему

протекать с вялотекущей клинической картиной, и, как следствие, побуждает пациентов к позднему обращению за врачебной помощью [6], [11]. В настоящее время наблюдается четкая тенденция к увеличению числа пациентов трудоспособного возраста, что обуславливает актуальность данной проблемы и требует к ней пристального внимания со стороны клиницистов в виде постоянного мониторинга уровня заболеваемости, характера и структуры гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области [4].

Методы и принципы исследования

В ходе исследования, был проведен ретроспективный анализ 4020 медицинских карт стационарных больных (форма №003/у), госпитализированных в отделение челюстно-лицевой хирургии (ЧЛХ) ГБУЗ «ККБСМП» МЗ КК г. Краснодара в период с 1 января 2020 года по 1 января 2021 года. В исследуемую группу было включено 713 человек с одонтогенными поражениями в виде абсцессов и флегмон. Проведен статистический анализ заболеваемости, распространенности по районам края, а также гендерного состава пациентов с одонтогенными абсцессами и флегмонами, помимо этого, выполнен сравнительный анализ данных, полученных за указанный период. Накопление и систематизация исходных данных осуществлялась посредством программы Numbers версии 12.2.1. Статистическая обработка проводилась с использованием программы Statistica 13.0 (StatSoft Inc., США). Расчет параметров проводился при помощи непараметрического U-критерия Манна-Уитни, так как распределение в выборке не было нормальным. Исследования частоты встречаемости осуществлялось с применением критерия Пирсона [3], [8].

Результаты и обсуждение

Посредством ретроспективного анализа полученных данных, было установлено, что средний возраст пациентов, госпитализированных в 2020 и 2021 году, не имел статистически значимых отличий и составил $39,74 \pm 18,9$ лет и $39,71 \pm 21,3$ лет, соответственно. В 2020 году общее число пациентов госпитализированных в отделение ЧЛХ составило 1967 человек, при этом у 15,81% (311 человек) из них были одонтогенные поражения в виде абсцессов и флегмон. Общее число госпитализированных больных в 2021 году – 2053 человека, 19,58% (402 человека) из них имели ОАиФ, что указывает на статистически достоверное увеличение удельного веса данной патологии в общем числе госпитализируемых в отделение ЧЛХ больных в сравнении с прошлым годом. Статистически значимых гендерных отличий в частоте возникновения указанных нозологий выявлено не было, в 2020 году было госпитализировано 187 мужчин (60,12%) и 124 женщины (39,87%), а в 2021 году 238 мужчин (59,2%) и 164 женщины (40,79%). Анализ местожительства пациентов, поступивших в стационар из районов края и Республики Адыгея в 2020 году, показал следующее: Краснодар – 17,68%, краевые – 78,13%, Республика Адыгея – 2,89%, другие регионы – 1,28%. В 2021 году распределение пациентов по местожительству несколько изменилось: Краснодар – 7,46%, краевые – 86,56%, Республика Адыгея – 4,47%, другие регионы – 1,49%. Отмечается снижение количества пациентов с ОАиФ мягких тканей в 2021 году в г. Краснодаре, в то время как заболеваемость в районах края и Республике Адыгея значительно увеличилась, что может быть объяснено низким уровнем гигиенической просвещённости, несвоевременными профилактическими осмотрами, а также поздним обращением за медицинской помощью, ввиду противоковидных ограничений и отдалённостью части населенных пунктов [9]. По данным медицинских карт стационарного больного за 2020 г., воспалительный процесс наиболее часто поражал дно полости рта – 32,2%, крыловидно-нижнечелюстное пространство – 40,7%, окологлоточное – 36,8%, челюстно-язычный желобок – 31,6% и поднижнечелюстное пространство – 18,7%. В 2021 году распределение по областям было следующим: дно полости рта – 52,2%, крыловидно-нижнечелюстное пространство – 57,6% и окологлоточное пространство – 48,1%. Изучение ретроспективных данных показало достоверное увеличение количества одонтогенных флегмон двух и более клетчаточных пространств (в 2020 г. – 42,4%, в 2021 г. – 68,7%), в сравнении с количеством пациентов с одонтогенными флегмонами одного клетчаточного пространства.

Заключение

Проведенный ретроспективный анализ распространенности ОАиФ в Краснодарском крае показал статистически значимое увеличения удельного веса данной патологии в 2021 году в общем числе госпитализируемых в отделение ЧЛХ больных в сравнении с 2020 годом. Гендерных отличий в частоте возникновения данных нозологий выявлено не было, заболеваемость среди мужчин и женщин сходна. Отмечается изменение распределения пациентов по местожительству, в 2021 году преобладают госпитализированные из отдаленных от г. Краснодара районов. Распределение мест локализации воспалительного процесса в зависимости от частоты поражения было следующим: в 2021 году наиболее часто встречаются ОАиФ крыловидно-нижнечелюстного пространства, на втором месте стоит окологлоточное пространство, третье место занимает дно полости рта, четвертое – челюстно-язычный желобок, реже всего встречается поражение поднижнечелюстного клетчаточного пространства. Распределение по областям в 2021 году несколько отличалось и имело следующую структуру: крыловидно-нижнечелюстное пространство было вовлечено в воспалительный процесс чаще всего, второе место занимает дно полости рта, третье – окологлоточное пространство, поражения других областей выявлено не было. Помимо этого, анализ полученных данных показал, что поражение нескольких клетчаточных пространств при одонтогенных флегмонах встречается чаще, чем одного (в 2020 г. на 42,4%, а в 2021 г. на 68,7%). Исходя из вышесказанного следует, что данная патология требует особого внимания со стороны клиницистов, направленного на своевременную профилактику, диагностику и лечение стоматологических заболеваний, способных привести к развитию одонтогенных абсцессов и флегмон, при этом санитарно-просветительская работа с населением должна быть неотъемлемой частью современной стоматологической практики.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Агарков Н.М. Математическое прогнозирование развития флегмон при остром одонтогенном остеомиелите челюсти по показателям крови и системного иммунитета. / Н.М. Агарков, С.Н. Гонтарев, В.А. Зеленский и др. // Медицинский вестник Северного Кавказа. — 2018. — 1. — с. 62-65.
2. Матчин А.А. Одонтогенные распространенные флегмоны головы и шеи / А.А. Матчин, В.В. Барков, Е.В. Носов и др. // Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии : материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 100-летию со дня рождения профессора В.А. Мальшова; — СПб: Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова, 2022. — с. 169-174.
3. Юнкеров В.И. Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований / В.И. Юнкеров, С.Г. Григорьев — СПб: ВмедА, 2002. — 266 с.
4. Флейшер Г.М. Лечение одонтогенных флегмон челюстно-лицевой области / Г.М. Флейшер // Academy. — 2017. — 5-20. — с. 105-108.
5. Казакова А.Г. Опыт лечения одонтогенной флегмоны полости рта и шеи с участием социалистов различного профиля. / А.Г. Казакова, А.М. Корепанов, В.В. Проничев и др. // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. — 2018. — 4. — с. 51-53.
6. Сербин А.А. Цитокиновая регуляция иммунного статуса больных старших возрастных групп с одонтогенной флегмоной челюстно-лицевой области на фоне иммунокорректирующей терапии. / А.А. Сербин, И.А. Максютин, О.Ю. Афанасьева и др. // Медицинский алфавит. — 2020. — 3. — с. 43-44.
7. Дурново Е.А. Особенности клинко-иммунологической диагностики распространенных воспалительных заболеваний мягких тканей челюстно-лицевой области и их осложнения. / Е.А. Дурново, Ю.В. Весельцева, Н.В. Мишина и др. // Российский стоматологический журнал. — 2012. — 3. — с. 22-26.
8. Ямуркова Н.Ф. Структурная характеристика воспалительных заболеваний челюстнолицевой области по госпитализированной заболеваемости взрослого населения крупного города за десятилетний период и прогностические тенденции. / Н.Ф. Ямуркова // Стоматология. — 2007. — 4. — с. 28.
9. Андреева О.В. Информированность о школах здоровья и эмоциональное благополучие пациентов поликлиники. / О.В. Андреева, В.В. Одинцова, А.Д. Фесюн и др. // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. — 2015. — 2. — с. 342-349.
10. Байбаков С.Е. Гендерные особенности нижней челюсти у людей зрелого возраста. / С.Е. Байбаков, В.В. Дорогань, Н.С. Бахарева и др. // Морфология. — 2015. — 2. — с. 342-349.
11. Fomete B. Odontogenic Cervicofacial Infection in Pregnancy: A Need for Oral Care. / B. Fomete, R. Agbara, K.U. Omeje et al. // J Family Reprod Health. — 2021. — 15(1). — p. 1-7.
12. Pesis M. Deep Neck Infections Are Life Threatening Infections of Dental Origin: a Presentation and Management of Selected Cases. / M. Pesis, E. Bar-Droma, I. Ilgiyaev et al. // Isr Med Assoc J. — 2019. — 21(12). — p. 806-811.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Agarkov N.M. Matematicheskoe prognozirovanie razvitiya flegmon pri ostrom odontogenom osteomyelite chelyusti po pokazatelyam krovi i sistemnogo immuniteta [Mathematical Prediction of the Development of Phlegmon in Acute Odontogenic Osteomyelitis of the Jaw in Terms of Blood and Systemic Immunity]. / N.M. Agarkov, S.N. Gontarev, V.A. Zelenskij et al. // Medicinskij vestnik Severnogo Kavkaza [Medical Bulletin of the North Caucasus]. — 2018. — 1. — p. 62-65. [in Russian]
2. Matchin A.A. Odontogennye rasprostranennye flegmoni golovi i shei [Odontogenic Common Phlegmon of the Head and Neck] / A.A. Matchin, V.V. Barkov, Ye.V. Nosov et al. // Topical Issues of Maxillofacial Surgery and Dentistry: materials of the All-Russian Scientific and Practical Conference dedicated to the 100th anniversary of the birth of Professor V.A. Malysheva; — SPb: Military Medical Academy named after S.M. Kirov, 2022. — p. 169-174. [in Russian]
3. Yunkerov V.I. Matematiko-statisticheskaya obrabotka dannyx medicinskix issledovaniy [Mathematical and Statistical Processing of Medical Research Data] / V.I. Yunkerov, S.G. Grigor'ev — SPb: VmedA, 2002. — 266 p. [in Russian]
4. Fleisher G.M. Lechenie odontogennikh flegmon chelyustno-litsevoj oblasti [Treatment of Odontogenic Phlegmon of the Maxillofacial Area] / G.M. Fleisher // Academy. — 2017. — 5-20. — p. 105-108. [in Russian]
5. Kazakova A.G. Opyt lecheniya odontogennoj flegmony' polosti rta i shei s uchastiem socialistov razlichnogo profilya [Experience in the Treatment of Odontogenic Phlegmon of the Oral Cavity and Neck with the Participation of Socialists of Various Profiles]. / A.G. Kazakova, A.M. Korepanov, V.V. Pronichev et al. // Zdorov'e, demografiya, e'kologiya finno-ugorskix narodov [Health, Demography, Ecology of the Finno-Ugric Peoples]. — 2018. — 4. — p. 51-53. [in Russian]
6. Serbin A.A. Citokinovaya regulyaciya immunnogo statusa bol'nyx starshix vozrastnyx grupp s odontogennoj flegmonoj chelyustno-litsevoj oblasti na fone immunokorrigiruyushhej terapii [Cytokine Regulation of the Immune Status of Patients of Older Age Groups with Odontogenic Phlegmon of the Maxillofacial Region against the Background of

Immunocorrective Therapy]. / A.A. Serbin, I.A. Maksyutin, O.Yu. Afanas'eva et al. // *Medicinskij alfavit [Medical Alphabet]*. — 2020. — 3. — p. 43-44. [in Russian]

7. Durnovo E.A. Osobennosti kliniko-immunologicheskoy diagnostiki rasprostranenny'x vospalitel'ny'x zabolevanij myagkix tkanej chelyustno-licevoj oblasti i ix oslozhneniya [Features of Clinical and Immunological Diagnosis of Common Inflammatory Diseases of Soft Tissues of the Maxillofacial Region and Their Complications]. / E.A. Durnovo, Yu.V. Vesel'ceva, N.V. Mishina et al. // *Rossijskij stomatologicheskij zhurnal [Russian Dental Journal]*. — 2012. — 3. — p. 22-26. [in Russian]

8. Yamurkova N.F. Strukturnaya xarakteristika vospalitel'ny'x zabolevanij chelyustno-licevoj oblasti po gospitalizirovannoj zabolevaemosti vzroslogo naseleniya krupnogo goroda za desyatiletnij period i prognosticheskie tendencii [Structural Characteristics of Inflammatory Diseases of the Maxillofacial Region in Terms of Hospitalized Morbidity in the Adult Population of a Large City over a Ten-year Period and Prognostic Trends]. / N.F. Yamurkova // *Stomatologiya [Dentistry]*. — 2007. — 4. — p. 28. [in Russian]

9. Andreeva O.V. Informirovannost' o shkolax zdorov'ya i e'mocional'noe blagopoluchie pacientov polikliniki [Awareness about Health Schools and Emotional Well-being of Polyclinic Patients]. / O.V. Andreeva, V.V. Odinczova, A.D. Fesyun et al. // *Sistemny'j analiz i upravlenie v biomedicinski sistemax [System Analysis and Control in Biomedical Systems]*. — 2015. — 2. — p. 342-349. [in Russian]

10. Bajbakov S.E. Genderny'e osobennosti nizhnej chelyusti u lyudej zrelogo vozrasta [Gender Features of the Lower Jaw in People of Mature Age]. / S.E. Bajbakov, V.V. Dorogan', N.S. Baxareva et al. // *Morfologiya [Morphology]*. — 2015. — 2. — p. 342-349. [in Russian]

11. Fomete B. Odontogenic Cervicofacial Infection in Pregnancy: A Need for Oral Care. / B. Fomete, R. Agbara, K.U. Omeje et al. // *J Family Reprod Health*. — 2021. — 15(1). — p. 1-7.

12. Pesis M. Deep Neck Infections Are Life Threatening Infections of Dental Origin: a Presentation and Management of Selected Cases. / M. Pesis, E. Bar-Droma, I. Ilgiyaev et al. // *Isr Med Assoc J*. — 2019. — 21(12). — p. 806-811.