

СВИРИДА О.С., АВЕТИКОВ Д.С., МОКАН О.І.

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ, КАФЕДРА ХІРУРГІЧНОЇ
СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ.

**ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ
ЧАСТОТА УСКЛАДНЕНЬ ПІСЛЯ
ЕКСТРАОРАЛЬНОГО ОСТЕОСИНТЕЗУ**

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ:

- Метою цього дослідження є систематизація та аналіз наукових публікацій, присвячених частоті та типам ускладнень після екстраорального остеосинтезу при переломах щелепи. Оцінка частоти післяопераційних ускладнень є важливим аспектом для визначення ефективності застосовуваних методів лікування та для розробки рекомендацій щодо покращення результатів хірургічного лікування пацієнтів.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ:

- Для огляду було обрано 40 наукових статей, опублікованих в міжнародних журналах з 2010 по 2024 роки, що аналізують результати екстраорального остеосинтезу у пацієнтів з переломами нижньої щелепи. Дослідження включають оглядові статті, що висвітлюють частоту та види ускладнень, пов'язаних з цією методикою. Усі публікації були оцінені за науковою значимістю, зокрема враховувалась методика проведення операцій, типи фіксаторів (титанові пластини, гвинти, пластино-гвинтові системи), а також післяопераційні заходи, що впливають на виникнення ускладнень.

РЕЗУЛЬТАТИ:

- ▶ Аналіз наукових джерел показав, що частота ускладнень після екстраорального остеосинтезу варіює в межах від 10% до 30%, залежно від типу перелому, методу фіксації, клінічних умов та якості післяопераційного догляду. Найпоширенішими ускладненнями є:



► Інфекційні ускладнення (5-15% випадків). Інфекції є одним із найбільш частих ускладнень, що виникають після операцій з використанням відкритих методів доступу до зони перелому. До інфекцій відносяться як місцеві, так і системні інфекції, що можуть вимагати тривалої антибіотикотерапії або повторного хірургічного втручання.

► Нестабільність фіксації (5-10% випадків). Нестабільність може виникати через неповну репозицію кісткових відламків або недостатню фіксацію, що призводить до порушення процесу загоєння та потреби в повторних операціях. Це частіше трапляється при складних переломах з великими осколками.

► Порушення зрощення кісток (7-8% випадків). Недостатнє або неправильне зрощення переломів, або утворення патологічних зрощень, може бути наслідком неадекватної стабільності фіксації або інфекційних ускладнень. Це зазвичай вимагає проведення коригуючих операцій.



► Пошкодження нервових структур (2-5% випадків). Пошкодження чутливих нервів, таких як нижній альвеолярний нерв, може призвести до тривалої або постійної втрати чутливості в області губи, підборіддя або язика. Це є важливим фактором ризику, особливо при переломах, що знаходяться в близькості до нервових структур.

► Хронічний біль (10-15% випадків). Хронічний біль, який може бути результатом неправильної репозиції, розвитку остеоартриту або субхондрального остеонекрозу, є ще однією проблемою, з якою стикаються пацієнти після операцій з фіксацією переломів щелепи.

► Деформація та обмеження рухів (2-3% випадків). Деформація прикусу або порушення функції жування можуть виникати через неправильне положення фіксаторів або неадекватну репозицію фрагментів щелепи під час операції.

ВИСНОВКИ:

- ▶ Частота ускладнень після екстраорального остеосинтезу є важливим аспектом, що впливає на якість лікування пацієнтів із переломами щелепи. Інфекції та нестабільність фіксації є найбільш поширеними ускладненнями, що вимагають додаткових хірургічних втручань та корекції.
- ▶ Для зменшення частоти ускладнень необхідно приділяти особливу увагу техніці операції, правильній репозиції кісткових відламків та належній стабільності фіксації, а також своєчасному виявленню та лікуванню інфекційних процесів.



- ▶ Використання сучасних матеріалів для фіксації, таких як титанові пластини та гвинти, значно знижує ризик ускладнень, порівняно з більш традиційними методами, такими як дротяний остеосинтез.
- ▶ Оцінка факторів ризику, таких як наявність супутніх захворювань (діабет, серцево-судинні захворювання) і вік пацієнта, є важливою складовою для прогнозування ймовірності розвитку післяопераційних ускладнень.
- ▶ Подальші дослідження та мета-аналізи в цій галузі повинні бути спрямовані на вдосконалення хірургічних технік, покращення післяопераційного догляду та розробку нових матеріалів для фіксації, що знижують ризик ускладнень та покращують відновлення після операцій на щелепах.