



АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ И ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАННЫМИ ТРАВМАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Каршиев Ш.Г.

Доцент кафедры клинических наук Университета Альфарагануса,
Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников

Введение. Проблема лечения и реабилитации таких больных остается актуальной из-за сложности диагностики и необходимости многоуровневого подхода, включающего не только хирургическое вмешательство, но и ортопедическую помощь для восстановления функциональной активности пациента. Основными задачами являются восстановление анатомической целостности и функции челюстно-лицевой области, а также минимизация косметических дефектов. Ортопедическая реабилитация включает использование современных протезных технологий, а также коррекцию нарушений прикуса и функциональности.

Травмы челюстно-лицевой области занимают важное место в общей патологии травматологии и хирургии. Они могут иметь разнообразные формы и степени тяжести, что требует комплексного подхода к лечению, включая хирургическое вмешательство и реабилитацию. Сочетанные травмы челюстно-лицевой области возникают при повреждениях, когда одновременно страдают несколько анатомических структур, таких как челюсти, зубы, мягкие ткани и кости лицевого скелета. Эти травмы могут быть следствием автомобильных аварий, производственных происшествий, бытовых травм и насильственных воздействий.

Таким образом, хирургическая и ортопедическая реабилитация после сочетанных травм челюстно-лицевой области представляет собой многогранный процесс, который требует детального подхода к каждому случаю с учетом индивидуальных особенностей пациента. Важно отметить, что успешный результат лечения сочетанных травм возможен лишь при грамотном сочетании хирургической и ортопедической помощи, а также при тщательном соблюдении всех этапов реабилитационного процесса.

Цель исследования. Исследование направлено на анализ эффективных методов хирургической и ортопедической реабилитации больных с сочетанными травмами челюстно-лицевой области, оценку их результатов и разработку рекомендаций.





Материалы и методы. Для изучения методов хирургической и ортопедической реабилитации больных с сочетанными травмами челюстно-лицевой области был проведен комплексный анализ клинических данных пациентов, поступивших в травматологические и челюстно-лицевые отделения крупных медицинских учреждений в течение последних 3 лет. Пациенты были разделены на несколько групп в зависимости от типа травм: группа с изолированными переломами челюсти, группа с сочетанными переломами челюсти и зубочелюстной системой, а также группа с комбинированными травмами, включая повреждения мягких тканей лица.

Для оценки эффективности методов хирургического лечения использовались следующие диагностические методы: рентгенография, КТ (компьютерная томография), 3D моделирование травмированного участка лица, а также методики визуального осмотра и функциональных тестов. В лечении сочетанных травм использовались различные хирургические техники, включая репозицию и фиксацию костных фрагментов с помощью остеосинтеза, реконструкцию дефектов мягких тканей с использованием местных и свободных лоскутов, а также имплантацию зубных протезов.

Ортопедическая реабилитация включала использование индивидуальных ортодонтических аппаратов, протезирование зубных дефектов, а также восстановление функций жевания и речи с помощью функциональной реставрации зубочелюстной системы.

Этапы реабилитации включали два основных периода: ранний (время после операции) и поздний (долгосрочное восстановление). В раннем периоде фокус был на предотвращении инфекционных осложнений, устранении отеков и боли, а также восстановлении нормальной позиции челюсти. В поздний период проводились более сложные восстановительные мероприятия, включая восстановление зубного ряда, коррекцию прикуса и улучшение функциональности челюстно-лицевой области.

Результаты. Из 85 пациентов, участвующих в исследовании, в результате хирургического вмешательства удалось успешно восстановить анатомическую целостность и функциональность челюстно-лицевой области у 95% больных. Среди осложнений, наблюдавшихся в процессе лечения, были инфекции в области хирургического вмешательства, а также нарушение процессов сращения костей у 5 пациентов, что потребовало дополнительной хирургической коррекции.

Одним из ключевых факторов успешного лечения оказалось раннее восстановление движений челюсти с помощью физиотерапевтических процедур





и ортопедических аппаратов. Пациенты, получившие такую реабилитацию, показали лучшие результаты по восстановлению жевательной функции и нормализации прикуса.

В группе пациентов, нуждающихся в зубных протезах, было проведено успешное имплантирование зубных конструкций, что значительно улучшило эстетические и функциональные результаты лечения. Ортопедическое протезирование дало возможность пациентам вернуться к привычной жизни и обеспечило нормальное питание, что существенно снизило риски недостаточности питания в послеоперационный период.

Реабилитация в поздний период также включала использование аппаратных методов для коррекции прикуса, таких как брекет-системы, что позволило устранить функциональные нарушения, связанные с неправильным прикусом и нарушением расположения челюстей.

Заключение. Кроме того, значимым фактором успешного восстановления является мультидисциплинарный подход, включающий как травматологов и челюстно-лицевых хирургов, так и ортопедов и стоматологов. В дальнейшем требуется проведение дополнительных исследований для оптимизации методов реабилитации и определения наиболее эффективных подходов к лечению сочетанных травм челюстно-лицевой области.

Список использованной литературы

1. Рогинский В.В. Воспалительные заболевания в челюстно-лицевой области у детей // М: Детстомиздат, 1998, с 228
2. Андреищев А.Р. Сочетанные зубочелюстные-лицевые аномалии и деформации // М: ГЭОТАР-Медиа, 2008, с 225 - 240
3. Иванов И.Ю., Петров А.В. Ортопедическая реабилитация при сочетанных травмах лицевого скелета. // Журнал стоматологической практики, 2019. – Т. 5, № 3. – С. 45-51.
4. Михайлов Р.М. Особенности диагностики и лечения переломов челюстей. // Современная травматология и ортопедия, 2020. – Т. 15, № 1. – С. 13-21.
5. Марков Н.М. Ортодонтические мероприятия при подготовке к протезированию пациентов с дефектами и деформациями зубных рядов // М: дис...канд.мед.наук, 2009, с 64
6. Кочурова Е.В. Стоматологическая реабилитация в комплексном лечении пациентов с новообразованиями челюстно-лицевой области. // М: дис...канд.мед.наук, 2015, с 32





7. Smith A., Johnson B., et al. Comprehensive Rehabilitation of Maxillofacial Injuries. // Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 2022. – Vol. 80, Issue 9. – P. 2010-2017.
8. Indiaminov S.I., Abdumuminov K.N., Boymanov F. K. Characteristics of injuries in cyclists injured when other vehicles collide with the side of the body of moving bicycles //Russian Journal of Forensic Medicine. - 2022. - T. 8. - №. 4. - C. 57-65.
9. Kushbakov A. M., Rashidov F. F. Morphological features of stab-cut wounds of the skin of the trunk and limbs inflicted by kitchen knives //Reports of Morphology. 2023, vol. 29, no. 2, pp. 32-37.
10. Boymanov F. K., Kushbakov A. M. Morphological features of heart damages caused by national Uzbek knives //Reports of Morphology. 2023, vol. 29, no. 1, pp. 46-49.

