



УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ», Г. МИНСК



Одонтогенные поражения верхнечелюстной пазухи: ретроспективный анализ амбулаторных наблюдений

Кафедра хирургической стоматологии

Юферева М. П., Походенько-Чудакова И.О., Сергиенко К. В.

Актуальность:

- Статистические данные из общего числа синуситов различного генеза частота одонтогенных ВЧС варьирует в пределах от 26,0% до 40,0%
- По данным белорусских авторов: 41,0-77,0% среди пациентов с патологией верхнечелюстной пазухи, проходящих лечение в условиях специализированного стационара.
- Международная эпидемиологическая информация: рост показателя заболеваемости синуситом в течение последних 10 лет в 3 раза.

Цель

Анализ структуры и этиологических факторы одонтогенных поражений верхнечелюстной пазухи у пациентов, впервые обратившихся за хирургической стоматологической помощью и впоследствии направленных на стационарное лечение.

Материалы и методы

Выполнен ретроспективный анализ медицинской документации пациентов клинических баз кафедры хирургической стоматологии:

- УЗ «5-я ГКП» г. Минска (2017–2025 гг.),
- УЗ «31-я ГП» и УЗ «39-я ГКП» г. Минска (2022–2025 гг.).

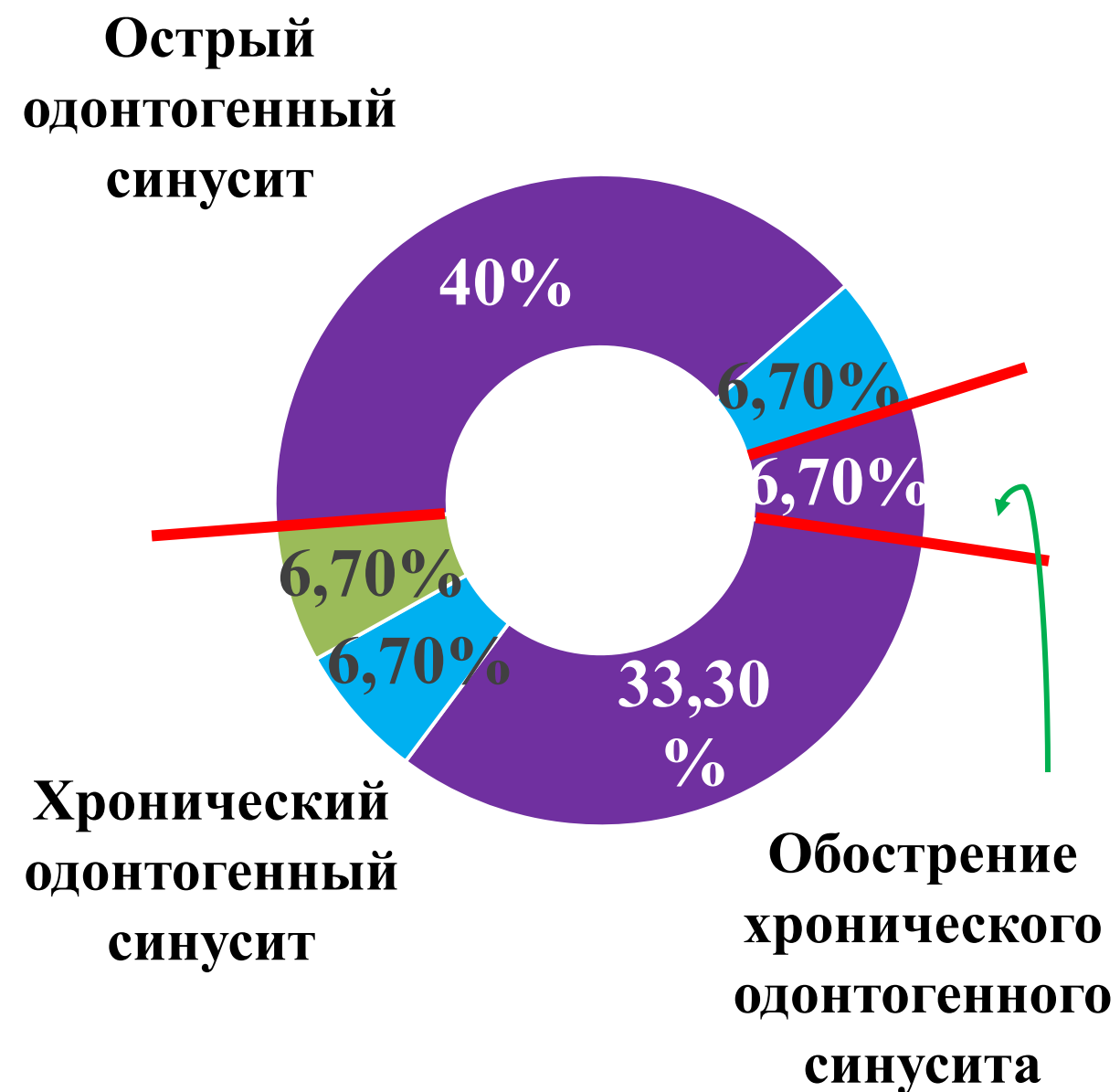
В исследование включались пациенты с одонтогенным верхнечелюстным синуситом, потребовавшим госпитализации в УЗ «11-я ГКБ» г. Минска или ГУ «МНПЦ хирургии, трансплантологии и гематологии». Диагноз верифицирован согласно актуальным клиническим протоколам. Полученные данные подвергались статистической обработке.

Результаты

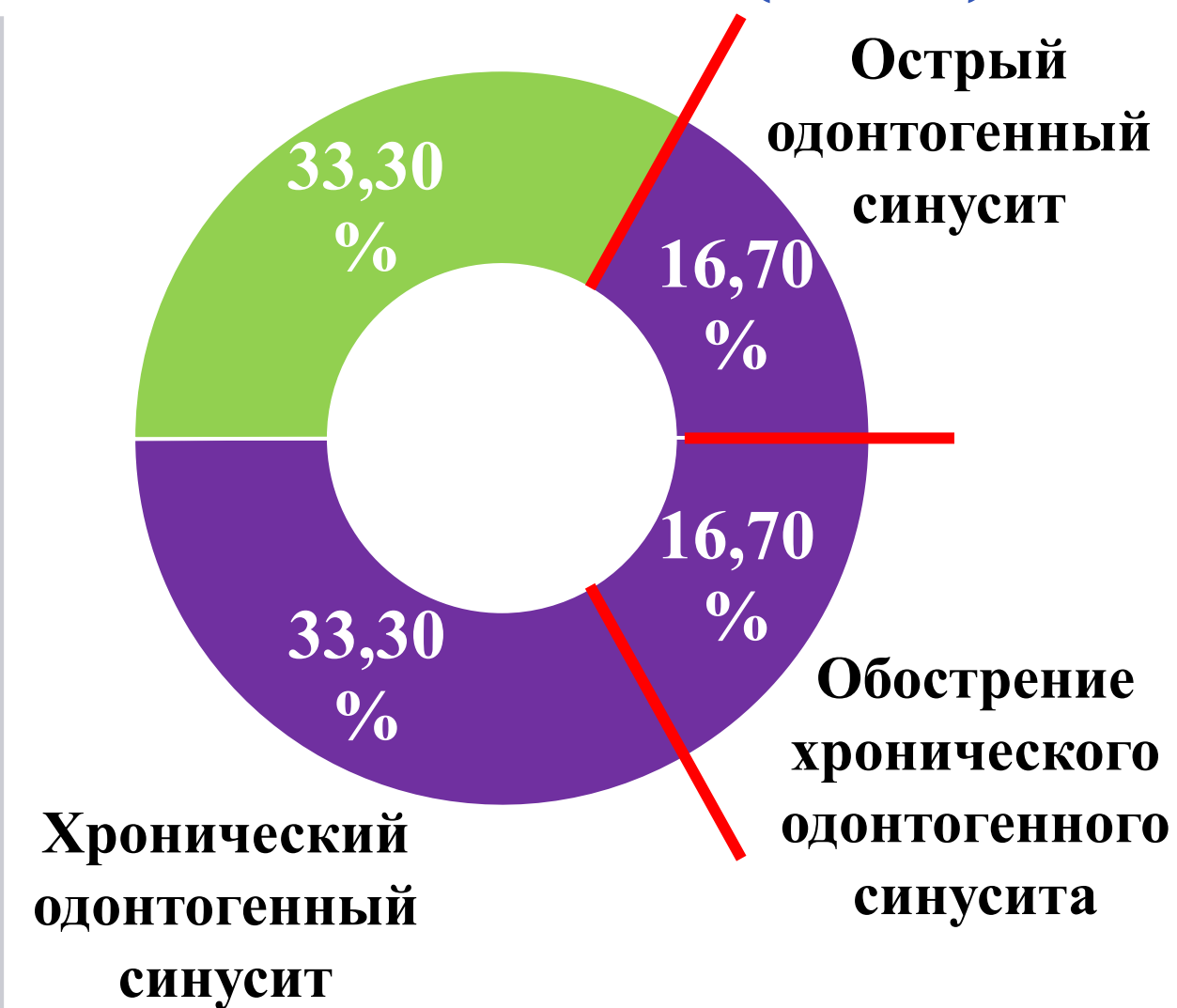
5-я ГКП (n=55)



31-я ГКП (n=15)



39-я ГКП (n=6)



По этиологии:

- Инфекционный генез
- Перфорация ВЧП
- Инородное тело

Заключение и выводы

Ретроспективный анализ 75 клинических наблюдений выявил превалирование **инфекционной этиологии** в структуре одонтогенных синуситов **(75,0%)**, обусловленных преимущественно **хроническими очагами одонтогенной инфекции**, при относительно **низкой частоте ятрогенных факторов (8,0-12,0%)**. Установленная доминанта инфекционного генеза обосновывает необходимость оптимизации диагностических и терапевтических алгоритмов на амбулаторном этапе для своевременной санации потенциальных источников инфекционно-воспалительного процесса.