

Новак Н.В., Старовойтова В.С.  
Белорусская медицинская академия последипломного образования,  
Минск, Беларусь

## ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОСЛЕ ПОДВЫВИХА ЗУБА

**Актуальность.** Подвывих зуба характеризуется повреждением зуба с нарушением целостности периодонтальной связки с повышением подвижности зуба, но без его смещения.

**Цель.** Выявление осложнений, возникших после подвывиха зуба.

**Методы исследования.** Материалом исследования были пациенты с острой травмой передних зубов. Для диагностики применяли основные клинические методы, а также электроодонтометрию, термическую пробу, а также лучевые методы исследования.

**Результаты и их обсуждение.** В первые дни после подвывиха пациенты жаловались на боль при приеме пищи и перкуссии зуба в  $92,1 \pm 2,50\%$  случаев. Через 7–10 дней симптомы пропадали.

Показатели электроодонтометрии пульпы при подвывихах зуба были снижены ( $P < 0,001$ ) в первые 7–10 дней после острой травмы. Сразу после травмы показатели электровозбудимости интактных зубов были  $6,28 \pm 1,15$  мкА. Измерение аналогичных показателей через две недели указывало на снижение диагностических значений до 3–5 мкА, характерных для неповрежденных интактных зубов в  $91,6 \pm 1,50\%$  случаев. В  $1,40 \pm 0,16\%$  случаев был диагностирован некроз пульпы, и значения ЭОМ при этом соответствовали  $28 \pm 1,65$  –  $56 \pm 1,29$  мкА.

При сравнении диагностических значений электровозбудимости пульпы при подвывихе постоянных резцов со сформированными корнями отмечается существенная разница этих показателей в зависимости от времени, прошедшего после травмы. В первые дни после травмы значения силы тока, вызывающего возбуждение пульпы, значимо больше, чем через две недели после травмы, и составляет  $6,28 \pm 1,15$  мкА и  $3,00 \pm 0,87$  –  $5,00 \pm 1,09$  мкА соответственно.

При идентификации цвета травмированного зуба после подвывиха было отмечено, что у  $1,50 \pm 0,76\%$  зубов изменился цвет коронки. Трещины были выявлены у  $22,30 \pm 1,15\%$  зубов. При исследовании зубов в отдаленные сроки после подвывиха было показано, что у  $24,20 \pm 1,27\%$

ранее травмированных зубов отмечена облитерация корневых каналов. Внутренняя и наружная резорбция корня обнаружены при лучевом методе исследования в  $6,50 \pm 0,50\%$  случаев. Признаки апикального периодонтита выявлены в  $4,3 \pm 0,50\%$ . Рецессия десны была зафиксирована в  $2,10 \pm 0,41\%$ .

Результаты проведенных исследований показали, что осложнениями после подвывиха зуба в ближайшие сроки являются: боль при перкуссии; снижение электровозбудимости пульпы в первые дни после травмы; дисколорит; некроз и воспаление пульпы; трещины эмали и дентина. В отдаленные после травмы сроки выявлены: облитерация каналов; резорбция корня; апикальный периодонтит; рецессия маргинальной десны.

---

Новосад Е.А.<sup>1</sup>, Добрук Е.Е.<sup>1</sup>, Кеда Л.Н.<sup>2</sup>, Сурмач М.Ю.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Гродненский областной клинический перинатальный центр, Гродно, Беларусь

<sup>2</sup> Главное управление здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета, Гродно, Беларусь

<sup>3</sup> Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

## МЕТОДИКА ФОРМИРОВАНИЯ РЕГИСТРА ПАЦИЕНТОК ИЗ ГРУППЫ РЕЗЕРВА РОДОВ, БЕРЕМЕННЫХ, РОДИЛЬНИЦ С ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

**Актуальность.** Ежегодно в Гродненской области отмечается снижение количества женщин фертильного возраста, удельный вес экстрагенитальной патологии у беременных остается на высоком уровне, показатели рождаемости снижаются, несмотря на стабильные показатели фето-инфантильных потерь и снижение показателей распространенности абортот.

В настоящее время специалисты в системе здравоохранения Республики Беларусь и системах здравоохранения других стран создают и используют регистры пациентов с различными заболеваниями.