

Выводы. Важность решения экологических проблем на промышленных предприятиях требует знания причин образования вредных выбросов, характера их выделения, состава и объемов. Это необходимо для грамотного выбора эффективных систем нейтрализации и очистки пылегазовых выбросов в атмосферный воздух, обработки и очистки сточных вод, обезвреживания и захоронения токсичных отходов.

Литература

1. Ежегодник состояния атмосферного воздуха в городах и промышленных центрах Республики Беларусь за 2021 год. – Минск : Государственное учреждение «Республиканский центр по гидрометеорологии, контролю радиоактивного загрязнения и мониторингу окружающей среды», 2022. – 49 с.

2. Охрана окружающей среды в Республике Беларусь: стат. сб. / Нац. стат. ком. Республики Беларусь ; редкол. И. В. Медведева [и др.]. – Минск, 2021. – 255 с.

ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ СПИНКИ НОСА

Сечко Д.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель – ассистент Якубчик А.А.

Актуальность. Переломы спинки носа – механические повреждения составляющих его костно-хрящевых образований, включающих в себя носовые кости, лобные отростки верхней челюсти и перегородку носа.

Переломы носа составляют более 50% всех переломов лица у взрослых. Среди всех челюстно-лицевых травм наибольший удельный вес приходится на переломы костей носа 26,2% [1]. Естественная проекция и хрупкость дистальных структур носа способствуют склонности к его травмам. Кости и хрящи носа обеспечивают как эстетическую, так и структурную поддержку средней части лица и дыхательных функций, поэтому правильная оценка механизма и вида травмы необходимы для предотвращения деформации носа и нарушения носового дыхания [2].

Основные клинические симптомы перелома спинки носа: кровотечение, болезненность, экхимозы, раны, ссадины и деформации наружного носа, затруднение носового дыхания, подвижность и крепитация отломков.

Носовое кровотечение сопутствует любому виду травмы носа: от самой легкой, заключающейся в повреждении слизистой оболочки, до самой тяжелой. Кровотечение может быть незначительным и останавливаться

самостоятельно, а иногда обильным, приводящим к постгеморрагической анемии. Носовое кровотечение, требующее тампонады, отмечается у 12,2 % пациентов в основном с тяжелой сочетанной травмой, доставляемых с места происшествия в первые часы.

Ценными для диагностики переломов костей носа являются симптомы крепитации и подвижности костных отломков при пальпации. Однако данные симптомы на момент обращения пациентов удается определить лишь в 6,7% случаев из-за развивающегося отека мягких тканей наружного носа, интерпозиции измененной надкостницы, слизистой оболочки и наличия свернувшейся крови между отломками.

Более достоверным симптомом перелома скелета носа является его деформация, нарушающая архитектуру лица. Деформация наружного носа на момент обращения за помощью в стационар определяется у 57,5% людей с переломами скелета носа, в остальных случаях четко определить характер деформации не представляется возможным в связи с выраженным отеком мягких тканей. Следует учитывать, что у 7,4% пациентов детского возраста деформация наружного носа не связана со случившейся травмой и определялась ранее [3].

Цель. Проанализировать причины обстоятельств травмы, частоту встречаемости и основные клинические варианты переломов костей носа.

Материал и методы исследования. Проанализированы 304 истории болезни пациентов с переломами спинки носа за период с 2017 по 2022 год в УЗ «Гродненская университетская клиника». По возрастному критерию: 129 человек младше 18 лет, молодого возраста (от 18 до 44 лет) – 149 человек, среднего возраста (от 45 до 59 лет) – 18 человек, пожилого возраста (от 60 до 74 лет) – 6 человек, старческого (от 75 до 90 лет) – 1 человек, долгожители (старше 90 лет) – 1 человек. Из них 71% – мужчины, 29% – женщины.

Результаты исследований. Как показали результаты исследования зависимости между количеством переломов и сезоном года не выявлено. Динамическое исследование частоты встречаемости переломов спинки носа выявило, что:

- в 2017 году было 56 переломов, из них на зимний период приходится 12, на весенний – 16, на летний – 15, на осенний – 13; при анализе данных установлено, что из 56 человек: 40 – мужчины, 16 – женщины;

- в 2018 году был 41 перелом, из них на зимний период приходится 8 переломов, на весенний – 12, на летний – 6, на осенний – 15, при анализе данных установлено, что из 41 человека: 28 – мужчины, 13 – женщины;

- в 2019 году было 59 переломов, из них на зимний период приходится 18 переломов, на весенний – 21, на летний – 14, на осенний – 6, при анализе данных установлено, что из 59 человек: 28 – мужчины, 13 – женщины;

– в 2020 году было 37 переломов, из них на зимний период приходится 12 переломов, на весенний – 8, на летний – 11, на осенний – 6, при анализе данных установлено, что из 37 человек: 23 – мужчины, 14 – женщины;

– в 2021 году было 62 перелома, из них на зимний период приходится 13 переломов, на весенний – 13, на летний – 18, на осенний – 19, при анализе данных установлено, что из 62 человек: 45 – мужчины, 17 – женщины;

– в 2022 году было 49 переломов, из них на зимний период приходится 11 переломов (не учитывая данных за декабрь), на весенний – 17, на летний – 21, данные за осенний период отсутствуют, при анализе данных установлено, что из 49 человек: 35 – мужчины, 14 – женщины.

Было выявлено, что чаще ломают спинку носа люди молодого возраста (49%), затем идут люди младше 18 лет (42,4%), далее, люди среднего возраста (6%), люди пожилого возраста (2%), люди старческого возраста (0,3%) и долгожители (0,3%). При выяснении обстоятельства травмы выявлено, что в 76,1% случаях переломы носа возникали в результате бытовых и уличных травм, в 7,4% в 14,5% при автомобильной травме. В 94,1% случаев у пострадавших лиц отмечены закрытые переломы костей носа, у 6,3% пациентов – открытые переломы. Переломы костей носа без смещения костных отломков отмечены у 56,9% потерпевших, со смещением у 38,5%. Клинические варианты рентгенологической картины травматических повреждений скелета носа и разнообразие переломов позволило выделить закономерности смещения отломков в зависимости от механизма травмы и наступающие деформации: западение частей носового скелета внутрь (34,9%), боковое смещение носа (23,1%), смещение отломков кнаружи (10,1%) и переломы носовой перегородки (6,9%).

Выводы. Подводя итог, следует отметить, что чаще всего переломы костей носа отмечались у мужчин молодого возраста и пациентов, младше 18 лет в результате бытовых и уличных травм. Это важно понимать для того, чтобы обеспечить должный уровень охраны здоровья населения.

Литература

1. Умаров, О. М. Общая статистическая характеристика сочетанной травмы челюстно-лицевой области / О. М. Умаров // Врач-аспирант. – 2012. – Т. 50, № 1.1. – С. 221-224.
2. Septal fracture in simple nasal bone fracture / S. C. Rhee [et al.] // Plast Reconstr Surg. – 2004. – Vol. 113, iss. 1. – P. 45-52.
3. Юнусов, А. С. Переломы скелета носа / А. С. Юнусов. – Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://lornii.ru/upload/iblock/6aa/Переломы%20скелета%20носа.pdf>. – Дата доступа: 06.03.2023.