

## ОСОБЛИВОСТІ ЗАГОЄННЯ ПЕРЕЛОМІВ ЩЕЛЕП У ЖІНОК

Анісімова Л. А., Рузін Г. П.

м. Дніпропетровськ, м. Харків

Травматичні переломи нижньої щелепи (ТПНЩ) – найбільш часта патологія серед усіх хірургічних патологій щелепно-лицевої ділянки.

Кількість хворих із переломами нижньої щелепи постійно зростає й становить 72–91% серед усіх травм кісток обличчя. За статтю переломи частіше зустрічаються в чоловіків. Загальні закономірності загоєння переломів вивчені достатньо, але у зв'язку з метаболічними та гормональними змінами в жінок, особливо під час клімактеричного періоду, цей процес має в них свої особливості. У доступній літературі ми не знайшли даних про особливості перебігу переломів кісток обличчя в жінок, тому це питання, на наш погляд, актуальне, незважаючи на те що кількість переломів нижньої щелепи в жінок значно нижча, ніж у чоловіків.

**Мета дослідження:** вивчити особливості перебігу перелому щелеп у жінок зрілого та похилого віку за даними денситометрії та розробити необхідні лікувальні заходи для покращення загоєння.

**Матеріали та методи.** Нами в клініці щелепно-лицевої хірургії клінічної лікарні м. Кривого Рогу за 2005–2007 рр. проліковано 112 хворих жіночої статі з переломами нижньої щелепи. За віком розподіл хворих був такий: 20–29 років – 21 жінка, 30–39 років – 41, 40–49 років – 23, 50–59 років – 18, 60–69 років – 9.

Процеси формування та резорбції кісткової тканини вивчалися при рентгенологічному дослідженні за допомогою показників денситометрії. Визначали рентгенологічну щільність кісткової тканини у хворих при госпіталізації, через 3 і 6 місяців. Хворі були поділені на три групи: 1-а група – жінки до 49 років (85 осіб); 2-а група – жінки віком старше 49 років (10 осіб), які склали контрольну групу, та 17 жінок склали основну групу.

**Отримані результати.** У жінок віком до 49 років показники, що вивчалися, практично не відрізнялись від показників норми та показників щільності кісткової тканини в чоловіків.

У жінок віком старше 49 років відзначено зниження показників щільності кісткової тканини (показники T, Z). Це, безумовно, мало негативний вплив на загоєння перелому.

Тому поряд з протизапальною й імунокоригуючою терапією в 17 жінок основної групи були використані засоби з остеотропною дією: призначалися препарати кальцію ("Кальцемін", Health life, "Терафлекс", Health life, США). Так як показники щільності кісткової тканини змінюються з наявними проявами протягом 1–1,5 місяця повторний аналіз показників денситометрії, проводився через 3 та 6 місяців від початку лікування. Як свідчать показники, що вивчалися, підвищення щільності кісткової тканини відзначалися в усіх хворих основної групи через 3 місяці, чого не відзначено у хворих контрольної групи. У жодному разі у хворих основної групи не було ускладнень запального характеру та сповільнення зрощення відламків щелепи.

**Висновки.** На підставі даних попередніх досліджень можна зробити висновок, що при лікуванні перелому щелепи в жінок зрілого та похилого віку до лікувального комплексу необхідно додати препарати з остеотропною дією.

З метою більш глибокого вивчення стану кісткової тканини та його впливу на репаративні процеси ми досліджуємо кількість остеокальцину в обробленій гепарином плазмі крові, а також кількість дезоксипіридоноліну, який є маркером резорбції кістки, про що буде повідомлено пізніше.