

## Рост воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области во время пандемии коронавируса

Ешиев Абдыракман Молдалиевич, доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий отделением челюстно-лицевой хирургии  
Ошская межобластная объединенная клиническая больница (Республика Кыргызстан, город Ош)

**Аннотация.** В данной статье отражено влияние ситуации с пандемией коронавируса на увеличение и утяжеление развития воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.

Новый вид вируса 2019-псoV был зафиксирован в декабре прошлого года в Китае в городе Ухань, провинции Хубэй. Тогда эксперты сообщили о вспышке пневмонии неизвестного происхождения. Китайским ученым удалось определить источник заражения. Предположительно, им являлся рынок морепродуктов в городе Ухань.

Для того чтобы найти соответствующий вирус, который мог мутировать и передаваться от животного к человеку, китайские ученые изучили структуру 2019-псoV и сравнили его со всеми известными коронавирусами. Оказалось, что схожий вид вируса встречался у летучих мышей. Геном двух вирусов отличался только одним участком. Еще одним звеном передачи мутировавшего вируса от животного к человеку могли стать ядовитые змеи, которых можно найти на китайских рынках. Ведь в странах Азии змей употребляют в пищу. По мнению ученых, новый тип вируса опасен тем, что он вызывает быстрое развитие пневмонии. Попав в организм человека, вирус адаптировался для передачи между людьми, поэтому он стал опасным. Ученые установили, что вирус 2019-псoV генетически более чем на 70% схож с вирусом ТОРС-СоV. Однако его клинические проявления более мягкие, тяжесть симптомов и уровень смертности от этого типа вируса могут быть меньше, чем от ТОРС-СоV.

Пандемия пришла в нашей стране (Республика Кыргызстан) на март месяц. В связи с осложнением эпидемиологической ситуации в мире по коронавирусной инфекции COVID-19 и объявлением ВОЗ пандемии, усилением и расширением противоэпидемиологических и карантинных мероприятий, изменениями актуальности отдельных действий в проведении противоэпидемиологических мероприятий, Советом безопасности Кыргызской Республики в узком составе было принято решение о введении карантина с 16 марта по 8 апреля для учащихся общеобразовательных школ и студентов высших учебных заведений. Все школы и высшие учебные заведения с 16 марта закрываются на трехнедельный карантин. С последующим увеличением зараженных больным коронавирусом Решением Совета безопасности Кыргызской Республики введен комендантский час с 21.03.2020 по 11.05.2020 года. Все вышеизложенные ограничения чрезвычайно повлияли на течение и тяжесть развития воспалительного процесса ЧЛО.

На сегодняшний день, после частичного снятия карантина и более расширенной работы медицинских учреждений, воспалительные заболевания челюстно-лицевой области занимают одно из лидиру-

ющих мест по причине обращения пациентов в стоматологические клиники. Большинство врачей также отмечают неуклонное увеличение количества больных с гнойно-воспалительными поражениями головы и шеи. Подавляющее число воспалительных процессов в области лица имеют одонтогенное происхождение, которое связано с некачественно проведенным стоматологическим лечением или невозможностью получения лечения кариеса, пульпита или периодонтита.

Цель исследования: проанализировать влияние режима чрезвычайного положения на увеличение развития воспалительных процессов челюстно-лицевой области.

### Материалы и методы исследования

Нами проведен анализ структуры и характер патологии пациентов, находящихся на стационарном лечении по поводу воспалительного заболевания челюстно-лицевой области в отделении челюстно-лицевой хирургии Ошской межобластной объединенной клинической больницы, в сравнении отчетными данными за предыдущий год.

### Результаты исследования и их обсуждения

По данным отчета 2019 года выписано из стационара 1093 больных, из них 37,3% составляют воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Мы сравнили текущий и предыдущий год март, апрель, май месяцы по количеству воспалительных процессов челюстно-лицевой области по наиболее часто встречающимся нозологическим формам взрослых и детей до 14 летнего возраста.

Анализ: из таблицы №1 получившие лечение в течение 3 месяцев 194 больных, из них 40,4% составляют периоститы челюстей, на втором месте флегмона - 34,7%, последующим 16,5% перикоронариты, а доля острого остеомиелита лишь 8,2%. Взрослые 127 пациентов и составляют 65,4%, а детей 67 (34,6%) пациентов.

В 2020 году в течение 3 месяцев получали лечение 356 больных. По сравнению с прошлым годом отмечается увеличение на 162 пациента, то есть в 1,8 раза. В последний месяц после отмены карантина и комендантского часа наблюдается не только рост числа воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, но и отмечается изменение характера их клинического течения. Увеличение числа случаев затяжного течения и осложнение переходом воспалительного процесса на другие области. Приведем сравнение 2019 и текущего года за три месяца. С флегмоной госпитализировано 116 больных, произошло увеличение на 57,7% по сравнению с предыдущим годом. У 4 пациентов отмечена тяжелая форма флегмоны дна

полости рта и шеи, из них у одного больного флегмона дна полости рта и передней поверхности шеи осложнилась передним медиастинитом. Основной причиной осложнения было позднее поступление из-за карантина и комендантского часа, не работали

стоматологические поликлиники и стоматологические кабинеты. Также отмечено увеличение периоститов - 146, на 53,4%, соответственно, из-за несвоевременного лечения периоститов увеличилось развитие острых остеомиелитов - 39 (43,5%) и перикоронаритов - 55 (58,1%).

Таблица 1. Распределение больных по нозологии 2019год

Нозология	2019годы									Итого
	март			апрель			май			
	Взрослые	Дети	Всего	Взрослые	Дет.	Всего	Взрослые	дети	Всего	
Флегмона	16	8	24	14	8	22	15	6	21	<b>67</b>
Периостит	18	10	28	15	11	26	14	10	24	<b>78</b>
Острый остеомиелит	2	4	6	1	6	7	-	4	4	<b>17</b>
Перикоронарит	12	-	12	9	-	9	11	-	11	<b>32</b>
<b>Итого</b>	<b>48</b>	<b>22</b>	<b>58</b>	<b>39</b>	<b>25</b>	<b>64</b>	<b>40</b>	<b>20</b>	<b>60</b>	<b>194</b>

Таблица 21. Распределение больных по нозологиям 2020год

Нозология	2020годы									Итого
	март			апрель			май			
	Взрослые	Дети	Всего	Взрослые	Дети	Всего	Взрослые	Дети	Всего	
Флегмона	26	8	34	30	10	40	28	14	42	<b>116</b>
Периостит	31	15	46	33	16	49	36	15	51	<b>146</b>
Острый остеомиелит	2	6	8	1	13	14	1	16	17	<b>39</b>
Перикоронарит	13	-	13	18	-	18	24	-	24	<b>55</b>
<b>Итого</b>	<b>72</b>	<b>29</b>	<b>101</b>	<b>82</b>	<b>39</b>	<b>121</b>	<b>89</b>	<b>45</b>	<b>134</b>	<b>356</b>

Таким образом, увеличение числа воспалительных процессов челюстно-лицевой области, а также их хронизации, развитие местных и общих осложнений, причиной этому в совокупности может стать изменение иммунологической реактивности организма пациентов вследствие нарушения питания (во

время самоизоляции было недостаточное и неполноценное питание), неблагоприятная экологическая ситуация (дезинфекция улиц, частое использование в быту дезинфицирующих средств), стрессы (домашняя изоляция, болезнь родственников и др.). Не функционирование стоматологических кабинетов в городе.

#### Литература:

1. Временные методические рекомендации Минздрава России «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», г. Москва, 2020 г.
2. Острые респираторные заболевания, особенности течения, медикаментозная терапия /Орлова Н.В., Суранова Т.Г./Медицинский совет. 2018. №15. с.82 -88.
3. Тимофеев, А. А. Челюстно-лицевая хирургия [Текст]/ А. А. Тимофеев. -К.: ВСИ "Медицина", 2010. — 576 с.