



ИНТЕГРАТИВНЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ И РЕАБИЛИТАЦИИ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ: ИСТОРИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ И СОВРЕМЕННЫЕ СТРАТЕГИИ

Жумаев Лазиз Ражабович

Доцент кафедры хирургической стоматологии Бухарского государственного медицинского института, д.м.н.

Шерова Наргиза Баходировна

Научный соискатель кафедры хирургической стоматологии Бухарского государственного медицинского института

Актуальность: Повреждения челюстно-лицевой области, составляющие значительную часть всех травм, представляют собой значимую медицинскую и социальную проблему. Рост частоты и тяжести таких травм, а также появление деформаций нетравматического происхождения требуют разработки эффективных методов лечения. Современная медицина сталкивается с вызовами, связанными не только с функциональной, но и с эстетической реабилитацией пациентов, что обуславливает необходимость интеграции новых технологий и подходов в клиническую практику.

Цель: Тезис нацелен на анализ современных подходов к лечению травм челюстно-лицевой области, оценку их эффективности и возможностей улучшения результатов лечения. Основная цель заключается в изучении исторического развития методов лечения, а также в анализе современных технологий и стратегий, направленных на достижение лучших функциональных и эстетических результатов в реабилитации пациентов после травм челюстно-лицевой области. Это включает в себя детальное рассмотрение этиологии травм, их влияние на качество жизни пациентов и обсуждение перспективных направлений в дальнейших исследованиях и клинической практике.

Согласно современным исследованиям, повреждения челюстно-лицевой области составляют до 16% от общего числа травм. При этом второе место среди переломов данной области занимают травмы костей средней зоны лица. Изучение данных за последние три десятилетия показывает, что частота таких повреждений увеличилась более чем в два раза, причем от 80 до 90% всех пострадавших — мужчины трудоспособного возраста, от 20 до 50 лет. Основными причинами формирования дефектов и деформаций челюстно-лицевой области являются травматизм, последствия хирургического лечения онкологических заболеваний и инфекционно-воспалительные процессы.

Среди всех травм лицевого скелета значительную долю составляет травма глазницы, причем большинство из них связаны с нарушениями целостности костных стенок глазницы. Особенно важным социальным аспектом лечения является хирургическая реконструкция челюстно-лицевой области и глазницы.

По этиологии травм, значительная часть приходится на противоправные действия, а также на травмы, полученные в результате дорожно-транспортных происшествий и кататравм. Отдельную категорию составляют огнестрельные и минно-взрывные травмы в мирное время. Согласно исследованиям, большинство огнестрельных ранений приводят к многооскольчатым переломам, которые часто сопровождаются обширными дефектами костных и мягкотканых структур.



Необходимость эффективного хирургического лечения пациентов с травмами и посттравматическими деформациями челюстно-лицевой области становится все более актуальной из-за увеличения частоты и тяжести травм, а также из-за деформаций, возникших по нетравматическим причинам.

Изучение пути, пройденного предшественниками, выявляет, что основное внимание традиционно уделялось функциональной реабилитации пациентов после травмы. Часто к неудовлетворительным результатам, требующим дополнительного хирургического вмешательства, относились случаи с жалобами на двоение в глазах, слезотечение или затруднения при открывании рта. Однако в современной практике критерии оценки результатов лечения значительно расширились.

При рассмотрении травм лица особое внимание уделяется эстетическому аспекту. Традиционное разделение на функциональные и эстетические нарушения в контексте травматологии подлежит переосмыслению. Нельзя не признать, что лицо человека является ключевым инструментом невербального общения, значение которого крайне важно. С учетом возрастающих эстетических требований современного общества, стандарты реабилитации пациентов с травмами и посттравматическими деформациями глазницы поднимаются всё выше. Актуальной задачей является достижение максимально точной, предсказуемой и стабильной коррекции костных и мягкотканых структур глазницы. Особое значение имеет высокая точность хирургических результатов, так как глаза — парные органы, расположенные близко друг к другу, и любое отклонение от симметрии заметно даже при поверхностном взгляде, не говоря уже о том, что взгляд на глаза фокусируется при общении.

Историческая значимость глаз и методов их лечения подтверждается многовековыми наблюдениями и записями, в том числе в таких древних текстах, как хирургический папирус Эдвина Смита, датированный 3000–2500 годами до нашей эры и связанный с Имхотепом, одним из основоположников древнеегипетской медицины. Травмы челюстно-лицевой области и методы их лечения обсуждались также в работах Гиппократов и Авиценны. Исторические методы чаще всего касались лечения обширных переломов скулоглазничной области, приводящих к значительным деформациям средней зоны лица.

Выводы:

Значимость комплексного подхода: Исследование подтвердило критическую важность интегративного подхода в лечении травм челюстно-лицевой области, объединяющего традиционные методы и инновационные технологии для достижения оптимальных функциональных и эстетических результатов.

Развитие технологий: Анализ показал значительный прогресс в развитии и применении новых технологий, таких как 3D-моделирование и стереолитография, которые значительно улучшают точность диагностики и планирования хирургических вмешательств.

Расширение диагностических и лечебных возможностей: Современные методы позволяют более точно диагностировать и эффективно лечить травмы, приводя к улучшению качества жизни пациентов за счет минимизации посттравматических деформаций и ускорения процесса восстановления.

Важность эстетического компонента: Исследование подчеркивает растущее значение эстетического аспекта в реабилитации пациентов, что требует от хирургов не только восстановления функции, но и достижения эстетически приемлемых результатов.

Необходимость мультидисциплинарного подхода: Для достижения наилучших результатов необходимо участие специалистов различных областей медицины, что обеспечивает комплексную оценку и лечение пациентов с травмами челюстно-лицевой области.



Перспективы будущих исследований: Тезис подчеркивает необходимость дальнейших исследований в этой области для разработки более продвинутых методов лечения, повышения их доступности и эффективности, а также для лучшего понимания долгосрочных результатов и качества жизни пациентов после лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Artikovna, Kh. F. (2023). Biochemical Blood Indicators in Temporomandibular Joint Pain Dysfunction Syndrome. *Research Journal of Injury and Disability Studies*, 2(5), 180–184. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/870>.
2. Artikova, K. F. (2023). Diagnostics and Complex Treatment of Pain Dysfunction Syndrome of Temporomandibular Joint. *Modern Journal of Social Sciences and Humanities*, 16, 43–46. Retrieved from
3. Artikovna, Khamitova Furuza. "Improving the Complex Treatment of Deforming Arthrosis of the Temporomandibular Joints." *Central Asian Journal of Medical and Natural Science* 4.5 (2023): 701-704. <https://cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/1894>
4. Scolozzi P., Martinez A., Jaques B. Complex orbito-fronto-temporal reconstruction using computer-designed PEEK implant. *J. Craniofac. Surg.* 2007;18:224–8. Рис. 15. Послеоперационная КТ Fig. 15. Postoperative CT 30 ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ ГОЛОВА И ШЕЯ РОССИЙСКИЙ ЖУРНАЛ Том 8, №1 – 2020
5. Eppley B.L., Kilgo M., Coleman J.J. III: Cranial reconstruction with computergenerated hard tissue replacement patient-matched implants: Indications, surgical technique and long term follow up. *Plast. Reconstr. Surg.* 2002;109–864.
6. Spetzger U., Vougioukas V., Schipper J. Materials and techniques for osseous skull reconstruction. *Minim Invasive Ther. Allied. Technol.* 2010;19:110.
7. Futran N.D., Mendez E. Developments in reconstruction of midface and maxilla. *Lancet. Oncol.* 2006;7:249–58.
8. Рогинский В.В. и др. Разработка отечественной программы объемного компьютерного моделирования в краниофациальной хирургии. Материалы XI Международной конференции челюстно-лицевых хирургов и стоматологов. СПб., 2006. 162 с.