Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

История болезни

**Гематогенный остеомиелит нижней челюсти**

Выполнил:

студент 2 группы 4 курса стоматологического факультета

Арутюнян Артём Саргисович

Научный руководитель:

Ассистент кафедры стоматологии No2

Алябина Алла Алексеевна

Иваново, 2025 г.

**Паспортная часть:**

ФИО: Смирнов Артём Дмитриевич

Возраст: 14 лет (дата рождения: 12.03.2011)

Пол: мужской

Профессия: учащийся 8 класса

Место проживания: г. Иваново, ул. Шевченко, д. 12, кв. 3

Дата поступления: 16.04.2025

**Жалобы:**

Боль в области нижней челюсти справа, усиливающаяся при жевании и пальпации. Жалобы на отёк лица справа, повышение температуры тела до 38,5 °C, общую слабость. Отмечает затруднённое открывание рта, болезненность при разговоре и приеме пищи. Появление болей пациент связывает с недавно перенесённой ангиной.

**Анамнез жизни:**

Ребёнок родился доношенным, по шкале Апгар — 8/9 баллов. Развитие в периоде раннего детства нормальное. Профилактические прививки и туберкулиновые пробы проводились по национальному календарю. Аллергологический анамнез не отягощен. Со слов пациента, не страдает хроническими заболеваниями. Патологии дыхательной, сердечно-сосудистой, мочеполовой, эндокринной систем и органов пищеварения отрицает. Туберкулез, сифилис, ВИЧ-инфекцию, гепатит отрицает. Часто болеет ОРВИ. Последнее заболевание — ангина, перенесённая 2 недели назад, лечился дома. Семейный и эпидемиологический анамнез не отягощён.

**Анамнез заболевания:**

Заболевание началось остро 5 дней назад с появления боли в правой половине лица и нижней челюсти. На 2-е сутки присоединился отёк щеки, появилась субфебрильная, затем фебрильная температура (до 38,5 °C), усилились боли при жевании. Родители обратились к стоматологу, который направил в челюстно-лицевое отделение.

**Объективные данные:**

**Внешний осмотр:**

Общее состояние: средней степени тяжести. Температура тела: 38,2 °C. Конфигурация лица: нарушена за счёт отёка правой щеки, гиперемия кожи. Пальпация: болезненность в проекции правой нижнечелюстной области. Открывание рта не в полном объеме(тризм), до 2 см. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены(до 2 см), умеренная боль при пальпации. Затылочные, околоушные, подбородочные, шейные при пальпации безболезненны.

**Внутриротовой осмотр:**

Слизистая оболочка умеренно гиперемирована, в области зубов 44, 45, 46 — отёчная, болезненная. Зубы 44 и 45 имеют подвижность I степени, перкуссия, пальпация болезненны. Отмечается флюктуирующее образование с явлениями инфильтрации. Уздечки верхней и нижней губ выражены хорошо, не укорочены, без патологических изменений. Выводные протоки околоушных слюнных желез без патологических изменений. Нормоглоссия. Слизистая оболочка языка бледно-розового цвета, умеренно увлажненная, шероховатая, без патологических изменений. Вкусовые сосочки выражены хорошо. Налет на спинке языка. Уздечка нормальной длины, без патологических изменений. Прикус патологический.

**Зубная формула:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | П | С |  |  |  |  |  |  |  |  | П |  |  |
| 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | С |  |  |  |  |

**Дополнительные методы обследования:**

ОАК: лейкоцитоз (14,5×10⁹/л), нейтрофилез, повышенное СОЭ (35 мм/ч)

ОАМ: без патологии

ОПТГ: очаг остеолиза в области правого тела нижней челюсти, разрежение структуры кости, периостальные наложения

УЗИ мягких тканей: гипоэхогенное образование в подчелюстной области справа, до 1,8 см, признаки инфильтрата

Консультация челюстно-лицевого хирурга: подтверждён диагноз гематогенного остеомиелита

**Клинический диагноз:**

Остеомиелит нижней челюсти справа, гематогенного происхождения, острая форма

**Дифференциальная диагностика:**

1. Одонтогенный остеомиелит: отсутствие одонтогенной инфекции(очагов кариеса)

2. Флегмона подчелюстной области: отсутвие контрактуры. Гиперемия и флюктуация появляются раньше

3. Травматическое повреждение: отсутствует травматическое начало

4. Ревматизм: отсутствие болей в суставе

5. Туберкулёз кости: умеренная боль, вовлечение позвоночника в процесс

**Лечение:**

Антибактериальная терапия: Цефтриаксон 50 мг/кг внутривенно 2 раза в день — 7 дней

Дезинтоксикационная терапия: Раствор Рингера — 10 мл/кг в/в капельно

НПВС: Ибупрофен 10 мг/кг 2 раза в сутки

Физиотерапия: УВЧ на область нижней челюсти (с 4-го дня)

Местно: полоскания рта раствором хлоргексидино(0,05%), содовые ванночки

Хирургическое вмешательство: вскрытие и дренирование инфильтрата на 3-й день госпитализации

**Рекомендации:**

Щадящая диета, полоскания рта в течение 10 дней

Контрольный осмотр через 7 и 14 дней

**Профилактика:**

Своевременное лечение очагов инфекции

Регулярная санация полости рта

Общая укрепляющая терапия

Соблюдение гигиены

**Прогноз:**

Благоприятный при своевременном лечении. Ожидается восстановление структуры кости в течение 3–6 месяцев.