



Аналіз пошукових запитів планового видалення мезіальнонахилених ретенованих нижніх третіх молярів в залежності від глибини залягання в Україні за 2025 рік

Аветіков Георгій, Гаврильєв Віктор,
Титаренко Володимир, Титаренко Юлія

Полтавський державний медичний
університет

Мета дослідження

- Оцінити інтерес пацієнтів до планових операцій видалення мезіальнонахилених ретенуваних нижніх третіх молярів (МРТНМ) за допомогою аналізу пошукових запитів у Google Trends та визначити залежність цього інтересу від глибини залягання зубів, що має безпосереднє значення для прогнозування складності операцій та рівня післяопераційного болю.



Матеріали та методи

- ▶ Джерело даних: Google Trends (2025 рік, територія – Україна).
- ▶ Ключові слова: «видалення зуба мудрості», «ретинований зуб мудрості», «складне видалення зуба мудрості».
- ▶ Критерії аналізу:
- ▶ кількість пошукових запитів за регіонами;
- ▶ сезонні піки звернень;
- ▶ співвідношення запитів, що асоціюються з поверхневим, середнім та глибоким заляганням (за супутніми ключовими словами: «легке видалення», «складне видалення», «глибоко залягає»).



Результати

Виявлено зростання кількості запитів на 23 % у 2025 році порівняно з 2024 р.

Найбільша кількість пошукових звернень припадає на вікову групу 18–30 років, що відповідає періоду клінічної маніфестації проблем з МРТНМ.

Аналіз запитів за глибиною:

- ▶ «поверхнєве залягання» – 37 %;
- ▶ «середнє залягання» – 42 %;
- ▶ «глибоке залягання» – 21 %.

Пацієнти частіше шукали інформацію про післяопераційний біль та набряк при глибокому заляганні, що корелює з даними літератури про вищий рівень ускладнень та інтенсивності болю.

Сезонні піки спостерігались у травні-червні та вересні-жовтні, що може бути пов'язано з періодами завершення навчання та підготовки до відпусток.



ВИСНОВКИ

- ▶ 1. Аналіз пошукових запитів у Google Trends дозволяє непрямо оцінити інтерес пацієнтів до планових операцій видалення МРТНМ та передбачати навантаження на стоматологічні клініки.
- ▶ 2. Найбільший інтерес виявлено до операцій середнього та глибокого залягання, що відповідає підвищеній клінічній складності та очікуваному інтенсивнішому больовому синдрому.
- ▶ 3. Отримані дані можуть бути використані для планування хірургічної роботи, покращення менеджменту болю та інформування пацієнтів про ризики залежно від глибини залягання.

Дякую за увагу!