

Походенько-Чудакова И. О., Терехова Т. Н., Ницзяти Н.

ВЫЯВЛЕНИЕ ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ОДОНТОГЕННЫМИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРОЦЕССАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

УО «Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Аннотация: в работе исследована возможность определения эндогенной интоксикации у детей с ограниченными одонтогенными инфекционно-воспалительными процессами челюстно-лицевой области на основании интегрального показателя тяжести и клинических признаков системного воспалительного ответа. Ключевые слова: инфекционно-воспалительный процесс, одонтогенная инфекция, эндогенная интоксикация, системный воспалительный ответ, интегральный показатель тяжести. Введение. По данным специальной литературы в Республике Беларусь, отмечается высокая заболеваемость детей в 5-8 летнем возрасте острым одонтогенным периоститом. Это связано с увеличением распространенности и интенсивности поражения зубов кариесом в начальном периоде смешанного прикуса, преимущественно за счет поражения временных зубов. В тоже время известно, что констатация системного воспалительного ответа (СВО) и определение интегрального индекса интоксикации (ИПТ), позволяет наиболее эффективно прогнозировать течение заболевания и персонализировать подбор лекарственных средств и методов физиотерапии. При этом в специальной литературе не имеется данных о констатации СВО у детей с одонтогенными воспалительными процессами, а сведения о прогнозировании воспалительных процессов в детском возрасте на основании ИПТ представлены только в единичных исследованиях, результаты которых поверхностны и противоречивы. Определение эндогенной интоксикации как таковой, у пациентов указанной категории с использованием упомянутых показателей не проводилось. Перечисленные факты подтверждают актуальность предпринятого исследования на текущий момент. 145 Цель исследования. Определить эндогенную интоксикацию у детей с ограниченными одонтогенными инфекционно-воспалительными процессами челюстно-лицевой области при помощи интегрального показателя тяжести и клинических признаков системного воспалительного ответа. Материалы и методы. Объектом исследования являлись 30 детей 6-9 лет с инфекционно-воспалительными процессами (ИВП) челюстей (одонтогенный периостит, остеомиелит нижней челюсти), получавшие лечение в профильном стационаре в период с января по ноябрь 2020 года. Было проведено комплексное обследование и лечение указанных детей. Диагностику системного воспалительного ответа и расчет индекса интоксикации ИПТ осуществляли в строгом соответствии с руководствами по инфекционно-воспалительным процессам челюстно-лицевой области и шеи. Статистическая обработка полученного цифрового материала проведена при помощи пакета прикладных программ «Statistica 10.0». Результаты и обсуждение. У детей с воспалительными заболеваниями челюстей установлено высокая интенсивность (100%) кариеса зубов. На верхней ( $60 \pm 11\%$ ) и нижней челюсти ( $50 \pm 9,8\%$ ) источником инфекции одинаково часто являлись первые временные моляры. Температура тела у 80% пациентов была субфебрильной, у 6,7% ее значения можно расценить как гиперэргические (свыше  $38^{\circ}\text{C}$ , с разницей утреннего и вечернего показателя  $1^{\circ}\text{C}$  и более). У  $26,7 \pm 8,1\%$  пациентов содержание лейкоцитов в периферической крови подтверждало гиперэргическую реакцию организма и в комплексе с данными о температуре тела может расцениваться как свидетельство присутствия системного воспалительного ответа, что согласуется со сведениями специальной литературы. При этом у 27 пациентов ( $90,0 \pm 5,48\%$ ) значения индекса ИПТ находилось в пределах до 1,5 баллов, что свидетельствовало о легком течении инфекционно-воспалительного процесса и удовлетворительном прогнозе заболевания. У 3 пациентов ( $10,0 \pm 5,48\%$ ) значения индекс ИПТ находились в пределах от 1,5 до 2,5 баллов, что указывало на состояние средней степени тяжести течения ИВП и сомнительном прогнозе заболевания. 146 Данные, полученные при исследовании

индекс ИПТ у 3 пациентов ( $10,0 \pm 5,48\%$ ), свидетельствующие о средней степени тяжести течения ИВП и сомнительном прогнозе заболевания подтверждают необходимость персонализированного подхода к лечению у указанных лиц, что согласуется с данными Т.К. Супиева (2001). У  $26,7 \pm 8,1\%$  пациентов был констатирован системный воспалительный ответ. Выводы. Результаты проведенного исследования указывают на значимую эндогенную интоксикацию у обследуемой группы пациентов с ограниченными ИВП челюстно-лицевой области. Они подтверждают, что индекс ИПТ и клинические признаки СВО могут адекватно характеризовать уровень эндогенной интоксикации организма пациента. Это, в свою очередь, способствует наиболее точному прогнозированию развития клинической ситуации и подбору оптимального и рационального комплексного лечения для данной категории пациентов. Библиографический список: 1. Nyvad B., Takahashi N. Integrated hypothesis of dental caries and periodontal diseases. *J. Oral Microbiol.* 2020; 12(1): 1710953. doi: 10.1080/20002297.2019.1710953 2. Супиев Т.К. Гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. – М.: МЕДпресс, 2001. – 160 с. 3. Клиническое руководство: диагностика, прогнозирование и лечение тяжелых осложнений инфекционно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области и шеи: монография / И. О. Походенько-Чудакова [и др.]; под ред. И. О. Походенько-Чудаковой. – Минск: Изд. Центр БГУ, 2016. – 398 с.