

Крайняя В. О.
**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ
ВАРИАНТОВ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ТЕЧЕНИЯ
ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ (ИВП)
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Походенько-Чудакова И. О.
Кафедра хирургической стоматологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. На современном этапе вопрос об эффективном прогнозировании течения и исхода инфекционно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области и шеи не утратил своей актуальности, что обусловлено не имеющей тенденции к снижению высокой частотой, составляющей более 50%, констатации данной патологии во всех структурных подразделениях хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии (В.Н. Царев и соавт., 2014).

Цель: провести сравнительную оценку различных вариантов прогнозирования течения ИВП челюстно-лицевой области.

Задачи:

1 Исследовать эффективность прогнозирования течения ИВП челюстно-лицевой области при помощи компьютерной многофакторной системы и с помощью показателя ротовой жидкости (РЖ);

2 Осуществить сравнительную оценку данных способов прогнозирования течения ИВП на основании показателя диагностической эффективности.

Материал и методы. Ретроспективно проанализированы карты 23 стационарных пациентов с диагнозом абсцесс крыловидно-нижнечелюстного пространства одонтогенной этиологии. Обследованы 19 пациентов с тем же диагнозом. Для сопоставления были избраны компьютерная многофакторная анализирующая программа «Прогноз» (Е.Н. Вакуленко и соавт., 2012) и способ прогнозирования течения ИВП на основании показателя микрокристаллизации РЖ (И.О. Походенько-Чудаковой и соавт., 2011). Статистическая обработка данных выполняли с помощью пакета прикладных программ «Statistica 10.0». Сравнительную оценку осуществляли на основании показателя диагностической эффективности (А.А. Гракович и соавт., 2008).

Результаты и их обсуждение. Диагностическая эффективность компьютерной программа прогнозирования течения ИВП составляет 87%, а для способа прогнозирования на основании показателя микрокристаллизации РЖ – 89%. Следует подчеркнуть, что полученные результаты не имеют достоверных различий ($p < 0,05$).

Выводы:

1 Сравнительная оценка избранных способов прогнозирования течения ИВП челюстно-лицевой области указывает на их высокую эффективность и целесообразность применения в комплексе, как для прогнозирования течения заболевания, так и для оценки эффективности лечения.