

СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ КЛІНІЧНОЇ ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ У ДІАГНОСТИЦІ ХВОРОБ ЛЮДИНИ ТА ТВАРИН МАТЕРІАЛИ науково-практичної міжнародної дистанційної конференції 17 березня 2021 року Реєстраційне посвідчення УкрНТЕІ № 427 від 24 вересня 2020 року С.155-157

ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ТЯЖЕСТИ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРОЦЕССАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

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

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (ЧЛО) у детей в возрасте от двух до девяти лет являются наиболее частыми и занимают более 50% в структуре нозологий при обращении указанного контингента за специализированной стоматологической помощью (А. Sebastian et al., 2019). Не смотря на значительное внимание, уделяемое данному вопросу, доля пациентов с воспалительными заболеваниями ЧЛО в Республики Беларусь имеет тенденцию к увеличению (J. Kanagalingam, 2015). 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. Nyvad, 2020). По мнению абсолютного большинства специалистов, лечение периостита и остеомиелита должно проводиться в стационаре и включать комплекс лечебных мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекционно-воспалительного процесса (ИВП) и его купирование (N. Le Saux, 2018). В тоже время известно, что определение интегрального индекса интоксикации (ИПТ), позволяет наиболее эффективно прогнозировать течение заболевания и персонализировать подбор лекарственных средств и методов физиотерапии (И. О. Походенько-Чудакова и соавт., 2016). Однако до настоящего времени в специальной литературе не имеются данных о прогнозировании воспалительных процессов в детском возрасте на основании ИПТ представлены только в единичных исследованиях (Т. К. Супиев, 2001), результаты которых поверхностны и противоречивы. Это обосновывает научную новизну представляемой работы и подчеркивает ее актуальность. Секція № 1. Лабораторна діагностика хвороб людини

Сучасні досягнення та перспективи клінічної лабораторної медицини у діагностиці хвороб людини та тварин – 17 березня 2021 року 156 Цель исследования – определить возможность использования интегрального показателя тяжести для прогнозирования течения инфекционно-воспалительных процессов у детей и оценки эффективности проводимого лечения. Материалы и методы. Наблюдали 30 детей в возрасте 6-9 лет с ИВП челюстей (одонтогенный периостит, остеомиелит нижней челюсти), проходивших лечение в отделении челюстно-лицевой хирургии УЗ «4-я городская детская клиническая больница» г. Минска в период с января по ноябрь 2020 года. Исследование проведено в соответствии с основными биоэтическими нормами Хельсинской декларации Всемирной медицинской ассоциации об этических принципах проведения научно-медицинских исследований с поправками (2000, с поправками 2008), Универсальной декларации по биоэтике и правам человека (1997), Конвенции Совета Европы по правам человека и биомедицине (1997). Письменное информированное согласие было получено у родителей всех пациентов, и приняты необходимые меры для обеспечения их анонимности. При опросе были выяснены жалобы, анамнез жизни, перенесенные и сопутствующие заболевания, анамнез развития настоящего заболевания, проведенное ранее лечение, его эффект. Объективное

обследование пациента с ИВП челюстно-лицевой области включало внешний осмотр, осмотр полости рта, дополнительные методы исследования. При внешнем осмотре оценивали конфигурацию ЧЛО, состояние кожных покровов. Пальпаторно исследовали околочелюстные мягкие ткани и регионарные лимфатические узлы. Определяли функции открывания и закрывания рта, траекторию движения нижней челюсти при открывании и закрывании рта. Осмотр полости рта включал: осмотр слизистой полости рта и зева, осмотр зубов и состояния десны, определение индекса кариеса, пломб, удаленных зубов (КПУ) для подсчета уровня интенсивности кариеса (УИК) и оценку гигиенического состояния полости рта. В качестве дополнительных методов обследования пациентам применяли: лучевые методы (дентальный снимок или ортопантограмму); лабораторные – общий анализ крови, в котором в обязательно определяли уровни содержания гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов, лейкоцитарную формулу, скорость оседания эритроцитов. Расчет индекса интоксикации ИПТ осуществляли в соответствии со сведениями, представленными Т. К. Супиевым (2001). Статистическая обработка полученного цифрового материала проведена при помощи пакета прикладных программ «Statistica 10.0». Применены методы описательной статистики, достоверность различий частоты исследуемых факторов определяли с использованием непараметрического метода статистики: критерия Фридмана – хи-квадрат (χ^2) (Н. Н. Зубов, 2017). Результаты и выводы. У детей с воспалительными заболеваниями ЧЛО была определена высокая интенсивность кариеса. У 63% обследованных лиц с ИВП челюстей выявлена высокая интенсивность кариеса зубов по индексу КПУз+кпуз. Одонтогенные ИВП достоверно чаще имели место у детей в возрасте 6 лет ($40,0 \pm 8,9\%$), с различиями по полу ($\chi^2 = 1,8$; $p > 0,05$). Лица мужского пола составили 17 пациентов ($56,7 \pm 9,0\%$). С помощью гигиенического индекса ОНІ-S было установлено, что 73% обследованных имели удовлетворительный уровень гигиены, а у 27% – Секція № 1. Лабораторна діагностика хвороб людини

Сучасні досягнення та перспективи клінічної лабораторної медицини у діагностиці хвороб людини та тварин – 17 березня 2021 року 157 неувдовтворювальний. На верхній ($60 \pm 11\%$) і нижній ($50 \pm 9,8\%$) щелепці джерелом інфекції однаково часто були перші тимчасові моляри. Все спостережувані пацієнти пред'являли скарги на біль в області «причинного» зуба, перкусія якого була болісною. У всіх пацієнтів присутствував коллатеральний набряток околощелепних м'яких тканин, виражена реакція регіонарних лімфатических вузлів була виявлена у 19 (63,3%) пацієнтів. Гіперемію шкірних покривів над очагом ураження і інфільтрат по перехідній складці з чітко позначеним при пальпації контуром констатували у 100% пацієнтів. При цьому у 27 пацієнтів ($90,0 \pm 5,48\%$) значення індексу ИПТ знаходилося в межах до 1,5 балів, що свідчувало про легке перебіг інфекційно-воспалительного процесу і задовільному прогнозу захворювання. У 3 пацієнтів ($10,0 \pm 5,48\%$) значення індексу ИПТ знаходилися в межах від 1,5 до 2,5 балів, що вказувало на стан середньої ступені тяжкості перебігу ІВП і сумнівному прогнозу захворювання. Таким чином, представлений матеріал є об'єктивно доводить можливість використання інтегрального показателя тяжкості і як прогностического індексу і як тесту оцінки ефективності лікування. ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОЦЕСНОГО ПІДХОДУ У ВІДП