

*В. О. Кравченко*

**ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИНДЕКСА СДВИГА ЛЕЙКОЦИТОВ  
КРОВИ (ИСЛК) ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ЭНДОГЕННОЙ  
ИНТОКСИКАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ОДОНТОГЕННЫМ  
СИНУСИТОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. И. О. Походенько-Чудакова*

*Кафедра хирургической стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** На основании ретроспективного анализа архивного материала 14 пациентов 19–52 лет, клинического обследования 7 человек с одонтогенным синуситом верхнечелюстной пазухи (ВЧП) и 7 здоровых лиц, определена возможность использования индекса сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК) для оценки степени эндогенной интоксикации у данной категории пациентов.

**Ключевые слова:** одонтогенный синусит, интоксикация, индекс, лейкоциты.

**Resume.** On the basis of retrospective analysis of archival material of 14 patients 19–52 years old, clinical examination of 7 persons with odontogenic sinusitis of the maxillary sinus and 7 healthy persons we determined the conditions for the application of the indices of blood leukocytes change (IBLC) for evaluation of the degree of endogenous intoxication in these patients.

**Keywords:** odontogenic sinusitis, intoxication, indices, leukocytes.

**Актуальность.** Профилактика, прогнозирование течения и исхода одонтогенных синуситов верхнечелюстных пазух (ВЧП) постоянно исследуется и совершенствуются. При этом число лиц с данной патологией является высоким, составляя 5–12% всех пациентов в структуре специализированных стоматологических стационаров хирургического профиля [2], что указывает на социально-экономическую значимость вопроса. Известно, что ИСЛК информативно отражает развитие и течение инфекционно-воспалительного процесса, а также его динамику в процессе лечения острых одонтогенных остеомиелитов, осложненных абсцессами челюстно-лицевой области [4]. При этом до настоящего времени в доступных источниках специальной отечественной и зарубежной литературы не встречено сообщений о возможности использования индекса сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК) у пациентов с острым одонтогенным синуситом ВЧП для оценки степени эндогенной интоксикации. Не исследован также и вопрос прогностической эффективности данного теста. Все перечисленные факты в совокупности указывают на актуальность предпринятого исследования и убеждают в его целесообразности.

**Цель:** определить возможность использования ИСЛК у пациентов с острым

одонтогенным синуситом ВЧП для оценки степени эндогенной интоксикации.

**Материал и методы.** В процессе исследования были проанализированы данные 28 лиц в возрасте от 19 до 52 лет, разделенных на три группы следующим образом. Группу 1 составили практически здоровые лица (7 человек), без патологии ВЧП. Группа 2 включала 7 пациентов, которым на основании данных лучевых методов исследования был верифицирован диагноз – острый одонтогенный синусит ВЧП. Группа 3 включала 14 пациентов с диагнозом острый одонтогенный синусит ВЧП, результаты лечения и индекс ИСЛК которых рассчитывался на основании данных ретроспективного анализа архивного материала. Обследование пациентов проводили согласно протоколам обследования пациентов с хирургической патологией челюстно-лицевой области и шеи и рекомендациями руководств по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии [5]. Лица с сопутствующей патологией, последствиями травм, оперативных вмешательств и с наличием других факторов, способных оказать влияние на результаты ИСЛК в исследование не включались. Полученные данные подвергались статистической обработке с помощью пакета прикладных программ «Statistica 10.0». Для описания количественных признаков, соответствующих параметрическому – нормальному распределению, рассчитывались среднее значение средней арифметической ( $M$ ), медианы ( $Me$ ), среднего квадратичного отклонения ( $\sigma$ ). При отличном от нормального распределении количественных данных на основании критерия Колмогорова-Смирнова выполняли расчет медианы ( $Me$ ), 25% ( $LQ$ ) и 75% ( $UQ$ ) перцентилей и размаха (минимальное и максимальное значение). Сравнительная оценку между несвязанными группами осуществляли с применением критерия Манна-Уитни и определением статистически значимого результата при  $p < 0,05$  [1, 3].

**Результаты и их обсуждение.** У всех обследованных пациентов в клинике и по данным архивного материала в 100% наблюдений определялись симптомы интоксикации. Индекс сдвига лейкоцитов крови у пациентов группы 1 был 1,98 (1,79; 2,12). ИСЛК группы 2 равнялся 2,41 (2,11; 2,51). Индекс группы 3 составил 2,43 (2,09; 2,56). При этом результаты групп 2 и 3 выявили статистически значимое различие с группой 1 ( $p=0$ ) и не имели достоверных различий при сравнении между собой, что указывало на достоверное отражение тестом уровня эндогенной интоксикации организма пациентов. На основании полученных результатов может быть принято решение о необходимости коррекции как хирургической составляющей комплексного лечения пациентов с острым одонтогенным синуситом ВЧП, так и терапевтической составляющей (смена антибактериальных лекарственных средств). Прогностическая эффективность ИСЛК для данной нозологии составила 75%.

**Заключение.** Представленные результаты доказывают прогностическую эффективность ИСЛК у пациентов с острым одонтогенным синуситом ВЧП и свидетельствуют о целесообразности его использования, как в стационаре повседневной практике челюстно-лицевых хирургов и оториноларингологов, так и на амбулаторном приеме стоматолога-хирурга.

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –  
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликовано 2 статьи в сборниках материалов, 2 тезиса докладов, получено 2 актов внедрения в образовательный процесс (на кафедре хирургической стоматологии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», в образовательный процесс на кафедре стоматологии детского возраста и челюстно-лицевой хирургии учреждения образования «Витебский государственный медицинский университет»), 2 акта внедрения в производственный процесс (2-го стоматологического отделения УЗ «31-я городская поликлиника» г. Минска, стоматологического отделения УЗ «5-я городская клиническая поликлиника» г. Минска).

*V. O. Kravchenko*

**APPLICATION OF INDICES OF BLOOD LEUKOCYTES CHANGE (IBLC)  
FOR EVALUATION OF THE DEGREE OF ENDOGENOUS INTOXICATION IN  
PATIENTS WITH ACUTE ODONTOGENIC SINUSITIS OF THE MAXILLARY  
SINUS**

*Tutor professor I. O. Pohodenko-Chudakova  
Department of Oral Surgery  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Герасимов, А. Н. Медицинская статистика / А. Н. Герасимов. – М. : Медицинское информационное агентство, 2007. – 480 с.
2. Губин, М. А. Опыт применения компьютерной томографии в дифференциальной диагностике патологических процессов верхнечелюстных синусов / М. А. Губин, А. В. Коробов, Ю. П. Сердюков // Стоматология 2006: материалы VIII ежегодного научного форума. – М., 2006. – С. 194–196.
3. Зайцев, В. М. Прикладная медицинская статистика : учеб.-метод. Пособие для практических занятий / В. М. Зайцев, В. Г. Лифляндский, В. И. Маринкин. – М. : Гэотар-мед., 2004. – 192 с.
4. Казакова, Ю. М. Клинико-экспериментальное обоснование применения акупунктуры в комплексном лечении одонтогенных абсцессов челюстно-лицевой области : автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.21 / Ю. М. Казакова; УО БГМУ. – Минск, 2009. – 16 с.
5. Кулаков, Л. А. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : национальное руководство / Л. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, Л. И. Неробеев. – М. : Медицинское информационное агентство, 2010. – 500 с.