

*В. О. Кравченко*

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЙКОЦИТАРНЫХ ИНДЕКСОВ 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 88 пациентов 19–57 лет определена возможность использования лейкоцитарных индексов интоксикации для оценки степени эндогенной интоксикации у пациентов с диагнозом острый одонтогенный синусит верхнечелюстной пазухи.

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

**Resume.** On the basis of retrospective analysis of archival material of 88 patients 19–57 years old we determined the conditions for the application of the indices of blood leukocytes for evaluation of the degree of endogenous intoxication in patients with odontogenic sinusitis of the maxillary sinus.

**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.

В тоже время вопрос прогнозирования развития и течения острых одонтогенных синуситов на основании данных интегральных индексов эндогенной интоксикации в специальной литературе практически не освещен, а исследованию изменений данных индексов при острой патологии ВЧП посвящены единичные публикации [3].

**Цель:** определить возможность прогнозирования течения острого одонтогенного синусита ВЧП на основании данных интегральных индексов эндогенной интоксикации (лейкоцитарного индекса интоксикации В.К. Островского (ЛИИО), ядерного индекса интоксикации (ЯИ), индекса сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК) и показателя микрокристаллизации ротовой жидкости у пациентов с острым одонтогенным синуситом верхнечелюстной пазухи и определить прогностическую эффективность исследуемых тестов при данной нозологии.

**Материал и методы.** Анализу были подвергнуты данные 88 лиц в возрасте от 19 до 57 лет. Средний возраст в общей группе пациентов, чьи данные были подвергнуты анализу, составил  $37,8 \pm 2,3$ .

Группу 1 составили практически здоровые люди (15 человек), без патологии ВЧП. Данная группа служила эталоном. Группа 2 включала 15 пациентов, которым на основании данных лучевых методов исследования был верифицирован диагноз – острый одонтогенный синусит ВЧП. Группа 3 включала 58 пациентов с диагнозом острый одонтогенный синусит ВЧП, результаты лечения и индексы которых рассчитывался на основании данных ретроспективного анализа архивного материала пациентов, проходивших лечение с диагнозом острый одонтогенный синусит ВЧП во 2-

ом отделении челюстно-лицевой хирургии УЗ «9-я городская клиническая больница» г. Минска в период с 2004 по 2007 годы.

Для определения показателя микрокристаллизации РЖ изготовление препаратов осуществляли в соответствии с методикой в модификации П.А.Леуса (1977). Из каждого образца РЖ в расчет брали ту каплю, рисунок микрокристаллизации которой встречался не менее двух раз. Первый тип микрокристаллизации представлял собой удлиненные, призматической формы кристаллические структуры, чаще с радиальной ориентацией. Второй тип выглядел как изометрически расположенные кристаллы, без четкой ориентации. Третий тип – разрозненные мелкие единичные, не ориентированные кристаллы.

Определение показателя микрокристаллизации ротовой жидкости осуществляли по способу предложенному И. О. Походенько-Чудаковой, Ю. М. Казаковой, Н. Д. Походенько (2011).

Полученные данные подвергались статистической обработке с помощью пакета прикладных программ «Excel» и «Statistica 10.0». Перед использованием методов описательной статистики определяли тип распределения количественных признаков с использованием критерия Шапиро-Уилка. Для признаков с нормальным распределением рассчитывали среднюю арифметическую ( $M$ ) и стандартное отклонение ( $\sigma$ ). При нормальном распределении признаков в сравниваемых группах использовался  $t$ -критерий Стьюдента-Фишера. При распределении признака, отличном от нормального, вычисляли медиану ( $Me$ ), нижний 25-й ( $LQ$ ) и верхний 75-й квартили ( $UQ$ ). Оценку статистической значимости различий между зависимыми группами проводили с учетом распределения признака с использованием непараметрического теста Вилкоксона и дисперсионного анализа по Фридмену. Для оценки статистической значимости между несвязанными группами применялся критерий Манна-Уитни ( $U$ ). Сравнение двух выборок количественных данных, распределение которых было отличным от нормального, проводили при помощи непараметрического критерия Манна-Уитни ( $U$ -тест). Сравнение различий между зависимыми группами парных сравнений проводили с помощью критерия Уилкоксона. Статистически значимым считали результат, если вероятность отвергнуть нулевую гипотезу об отсутствии различий не превышала 5% ( $p < 0,05$ ) [1].

**Результаты и их обсуждение.** Индекс сдвига лейкоцитов крови группы 1 был 1,96 (1,75; 2,11). ИСЛК группы 2 равнялся 2,52(2,11; 2,62). Исследуемый показатель группы 3 составил 2,47 (2,01; 2,59). Результаты групп 2 и 3 определяли статистически значимое различие с группой 1 ( $p=0$ ) и не имели достоверных различий при сравнении между собой.

Прогностическая эффективность ИСЛК для данной нозологии составила 75%, что определяет ее как высокую. Аналогичный показатель по данным ЯИ был равен 69%. Прогностическая эффективность ЛИИО у пациентов с острым одонтогенным синуситом ВЧП составила 82%.

Выполненная сравнительная оценка изменений исследуемых индексов и показателя микрокристаллизации РЖ продемонстрировала корреляцию последнего и данных индексов интоксикации.

В наблюдаемой группе пациентов после назначения противовоспалительной терапии отсутствие стойкой позитивной динамики в клинике было отмечено у 24% лиц. Всем указанным индивидуумам в последующем была выполнена синусотомия. При 2-ом исследовании показателей указанные изменения нашли подтверждение по данным ЛИИО у 12 пациентов (86%), а по результатам ЯИ и показателя микрокристаллизации ротовой жидкости у 13 (93%) указанных лиц.

Таким образом, показатель микрокристаллизации РЖ при прогнозировании течения острого одонтогенного синусита верхнечелюстных пазух следует считать достаточно информативным. Его прогностическая эффективность составляет 91%.

**Заключение.** Результаты исследования убеждают в необходимости более широкого внедрения индексов эндогенной интоксикации и показателя микрокристаллизации ротовой жидкости в повседневную практику стоматологов-хирургов, челюстно-лицевых хирургов и оториноларингологов для прогнозирования течения острых синуситов ВЧП и оценки эффективности лечебно-реабилитационных мероприятий.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликовано 3 статьи в сборниках материалов, 4 тезиса докладов, получено 3 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*

**EFFICIENCY OF APPLICATION OF INDICES OF BLOOD LEUKOCYTES 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. Гланц, С. Медико-биологическая статистика / С. Гланц. – М.: Практика, 1999. – 459 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. Сакович, А. Р. Комплексная оценка интоксикации при остром гнойном синусите / А. Р. Сакович // Мед. журн. – 2013. – № 3. – С. 99–101.