



*Нохра Марун*

**ИНФОРМАТИВНОСТЬ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕГРАЛЬНЫХ ИНДЕКСОВ  
ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННО-  
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Казакова Ю. М.*

*Кафедра хирургической стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Лица с инфекционно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области составляют 40-50% от общего числа пациентов специализированных стационарах по профилю челюстно-лицевой хирургии (Ямуркова, Н.Ф., 2008). Дифференциальная диагностика абсцессов и флегмон одонтогенной этиологии может вызывать затруднения, что приводит к распространению воспалительного процесса, способствует развитию осложнений, удлиняет сроки лечения и реабилитации таких пациентов. Интегральные гематологические индексы информативны для оценки динамики инфекционно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области, позволяют оценить эффективность проводимой терапии (Кабанова А.А., 2012, Казакова Ю.М., 2008). Однако в доступной научно-исследовательской литературе нет данных их применения для дифференциальной диагностики абсцессов и флегмон данной локализации.

**Цель:** оценить информативность гематологических индексов для диагностики и дифференциальной диагностики инфекционно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области одонтогенной этиологии.

**Материалы и методы.** Проведен анализ архивного материала – 112 историй болезни пациентов с инфекционно-воспалительными процессами челюстно-лицевой области одонтогенной этиологии различной локализации, проходивших лечение в отделении челюстно-лицевой хирургии многопрофильной больницы в г. Минске. Выделены 2 группы пациентов: 1 группа – 92 человека с диагнозом абсцесс одонтогенной этиологии, 2 группа – 20 человек с диагнозом флегмона одонтогенной этиологии. Исследованию подвергались общие анализы крови пациентов обеих групп, полученные при поступлении в стационар. Вычислялись следующие гематологические индексы: лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ) по Я.Я. Кальф-Калифу, лейкоцитарный индекс интоксикации В.К. Островского (ЛИИО), ядерный индекс интоксикации Г.А. Даштоянца (ЯИ), индекс соотношения нейтрофилов и моноцитов (ИСНМ), индекс соотношения лимфоцитов и моноцитов (ИСЛМ), индекс сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК). Для проведения статистической обработки данных использовали R-систему статистических вычислений. Для имеющейся выборки по каждому гематологическому индексу рассчитан критерий Стьюдента, определены доверительные интервалы.

**Результаты и их обсуждение.** Анализ значений ЯИ, ИСЛК и ЛИИО выявил их достоверное различие у пациентов 1 и 2 групп. Однако, если вычисленные доверительные интервалы (ДИ) для ИСЛК (1 группа 3,09-3,68, 2 группа 3,42 – 4, 82) и ЛИИО (1 группа 2,95-3,51, 2 группа 3,3 – 4, 65) частично перекрываются, то ДИ для ЯИ (1 группа 0,185-0,25, 2 группа 0,136 – 0,16) не перекрываются, что свидетельствует о его более высокой информативности. Анализ значений ЛИИ, ИСНМ, ИСЛМ не выявил достоверных различий у пациентов 1 и 2 групп.

**Выводы.** ЯИ, ИСЛК и ЛИИО адекватно отражают распространенность и тяжесть процесса при исследуемой нозологии и могут быть использованы при проведении дифференциальной диагностики абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. Наиболее информативным является ЯИ, поскольку его доверительные интервалы, вычисленные для 1 и 2 групп, не перекрываются.