

УДК 616.716.8+617.52]-002.34

ИНФОРМАТИВНЫЕ ИНТЕГРАЛЬНЫЕ ИНДЕКСЫ ИНТОКСИКАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ФУРУНКУЛОМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Флерьянович М. С.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет», кафедра челюстно-лицевой хирургии
и хирургической стоматологии с курсом ФПК и ПК,
г. Витебск, Республика Беларусь*

Введение. Значимое внимание, уделяемое фурункулам как не-одонтогенным инфекционно-воспалительным процессам (ИВП) челюстно-лицевой области во многом определяется присутствующей у пациентов данной группы эндогенной интоксикацией. Ее уровень и динамику при патологических состояниях отражают интегральные индексы интоксикации. Они позволяют оценить тяжесть течения ИВП, установить уровень резистентности организма, определить эффективность лечения.

Цель работы – определить информативные интегральные индексы интоксикации у пациентов с фурункулом челюстно-лицевой области.

Объекты и методы. Осуществлен ретроспективный анализ 92 медицинских карт стационарных пациентов с диагнозом фурункул челюстно-лицевой области. На основании первого общего анализа крови, выполненного в условиях клинической лаборатории многопрофильной больницы, вычисляли интегральные индексы интоксикации. Рассчитывали лейкоцитарный индекс интоксикации в модификации В. К. Островского (ЛИИО) и индекс сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК).

Результаты. Достоверное увеличение медианы ЛИИО – 2,57 (1,94–3,76), $U=205,0$; $p=0,0$ и медианы ИСЛК – 2,85 (2,17–4,0), $U=252,0$; $p=0,0$.

Заключение. Констатированное достоверное изменение индексов ИСЛК и ЛИИО отражает развитие и динамику ИВП у пациентов с фурункулами челюстно-лицевой области. Это свидетельствует о наличии эндогенной интоксикации в организме пациента, что может способствовать распространению патологического процесса, его генерализации и развитию тяжелых осложнений. Кроме того, делает возможным рекомендовать их как для прогнозирования течения за-

болевания, так и для оценки эффективности проводимого послеоперационного лечения.

Ключевые слова: индексы интоксикации; фурункул; челюстно-лицевая область.

INFORMATIVE INTEGRAL INDICES OF INTOXICATION IN PATIENTS WITH FURUNCLE OF MAXILLOFACIAL AREA

Fleryanovich M. S.

Vitebsk State Order of People's Friendship Medical University, Department of Maxillofacial and Oral Surgery with a course of the Faculty of Advanced Training and Staff Retraining, Vitebsk, Republic of Belarus

Introduction. The significant attention paid to boils as non-ontogenic infectious and inflammatory processes (IIP) of the maxillofacial region is largely determined by the endogenous intoxication present in patients of this group. Its level and dynamics in pathological conditions reflect the integral indices of intoxication. They allow us to assess the severity of the course of IIP, to establish the level of resistance of the body, to determine the effectiveness of treatment.

Objective. To determine informative integral indices of intoxication in patients with furuncle of the maxillofacial region.

Objects and methods. A retrospective analysis of 92 medical records of inpatient patients with a diagnosis of maxillofacial furuncle was carried out. Based on the first general blood test performed in a clinical laboratory of a multidisciplinary hospital, integral intoxication indices were calculated. The leukocyte intoxication index in the modification of V. K. Ostrovsky (LIIO) and the index of shift of blood leukocytes (ISBL) were calculated.

Results. The median of LIIO was 2.57 (1.94–3.76) and was characterized by a significant increase ($U=205.0$; $p=0.0$). And the median of ISBL was 2.85 (2.17–4.00), which significantly exceeded the normal values ($U=252.0$; $p=0.0$).

Conclusion. A significant change in the indices of ILC and LIIO reflects the development and dynamics of IIP in patients with boils of the maxillofacial region. This indicates the presence of endogenous intoxication in the patient's body, which can contribute to the spread of the pathological process, its generalization and the development of severe complications. In addition, it makes it possible to recommend them both for predicting the course of the disease and for evaluating the effectiveness of postoperative treatment.

Keywords: indices of intoxication; furuncle; maxillofacial region.

Введение. Вопросы возникновения и развития инфекционно-воспалительных процессов (ИВП) все еще остаются актуальными. Из их числа инфекционно-воспалительных заболеваний области головы и шеи занимают особое место, что связано с высоким риском развития тяжелых осложнений, который определяется близостью жизненно важных органов, а также дополнительной сложностью хирургических методов лечения и необходимостью соблюдения эстетических аспектов [3, 5]. Значимое внимание, уделяемое фурункулам как неodontогенным инфекционно-воспалительным заболеваниям челюстно-лицевой области во многом определяется присутствующей у пациентов данной группы эндогенной интоксикацией [5]. Ее уровень и динамику при патологических состояниях отражают интегральные индексы интоксикации, что неоднократно подтверждалось экспериментальными и клиническими исследованиями. Кроме того, интегральные индексы интоксикации позволяют оценить тяжесть течения ИВП, установить уровень резистентности организма, а также определить эффективность выбранного лечения [3, 4]. Однако в специальной литературе недостаточно данных об информативности интегральных индексов интоксикации у пациентов с фурункулами челюстно-лицевой области.

Цель работы — определить информативные интегральные индексы интоксикации у пациентов с фурункулом челюстно-лицевой области.

Объекты и методы. В ходе ретроспективного анализа медицинских карт стационарных пациентов с диагнозом фурункул челюстно-лицевой области проанализировано 92 результата общего анализа крови (ОАК). У всех пациентов ОАК выполняли по стандартной методике, путем забора крови из пальца. Оценку числа и соотношения отдельных элементов крови производили в абсолютных значениях [2]. При исследовании вопросов прогнозирования течения фурункулов челюстно-лицевой области пациентам выборки на основании первого общего анализа крови, выполненного в условиях клинической лаборатории многопрофильного стационара УЗ «Витебская областная клиническая больница», вычисляли интегральные индексы интоксикации. За эталон принимались общепринятые значения нормальных показателей ОАК [2]. Лейкоцитарный индекс интоксикации в модификации В. К. Островского (ЛИИО) рассчитывали на основании формулы:

$$\text{ЛИИО} = (\text{С} + \text{П} + \text{Ю} + \text{Ми} + \text{Пл. кл.}) : (\text{Лф} + \text{М} + \text{Э} + \text{Б}),$$

где С — сегментоядерные; П — палочкоядерные; Ми — миелоциты; Пл. кл. — плазматические клетки; Лф — лимфоциты; М — моно-

циты; Э – эозинофилы; Б – базофилы. За норму ЛИИО принимали значение $1,5 \pm 0,5$. Индекс сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК) высчитывали по следующей формуле:

$$\text{ИСЛК} = (\text{Э} + \text{Б} + \text{Н}) : (\text{М} + \text{Л}),$$

где Э – эозинофилы; Б – базофилы; Н – нейтрофилы; М – моноциты; Л – лимфоциты. Нормальные значения данного индекса составляют $1,99 \pm 0,15$ [2].

Полученные результаты данных обрабатывали на персональном компьютере с помощью пакета прикладных программ «Statistica 10.0» и «Exel». Проводили расчет медианы (Me), 25 % (LQ) и 75 % (UQ). Анализ статистической значимости различий между зависимыми группами осуществляли с применением критерия Манна-Уитни (U-test) [1].

Результаты. Медиана ЛИИО составила 2,57 (1,94–3,76) и характеризовалась достоверным увеличением значения в сравнении с установленной нормой ($U=205,0$; $p=0,0$). В тоже время, данный показатель имел повышенное значение у 67 из 80 пациентов, что равнялось 83,80%. В результате исследования интегральных индексов интоксикации установлено, что у пациентов с фурункулом челюстно-лицевой области медиана ИСЛК равна 2,85 (2,17–4,0). Это достоверно превышает нормальные значения по критерию Манна-Уитни ($U=252,0$; $p=0,0$). При этом, увеличенное значение данного индекса было обнаружено у 66 из 80 пациентов, что составило 82,50%. Повышенное значение ИСЛК говорит о том, что на данном этапе иммунного ответа превалирует роль гранулоцитов при меньшем значении клеток лимфоцитарно-моноцитарного звена. Последние являются основными в реализации иммунного ответа на инфекционные агенты. Отставание в реагировании на внедрение микроорганизмов со стороны моноцитов и лимфоцитов приводит к запаздыванию фазы заверщенного фагоцитоза, с одной стороны, и к поздней активации лимфоцитов, как эффекторного звена иммунного ответа, с другой. Таким образом, повышение ИСЛК можно рассматривать как неблагоприятный момент в отношении адекватности и своевременности реагирования системы иммунитета в целом. Данный результат важен и в прогностическом плане, так как он свидетельствует, об активности воспалительного процесса на фоне нарушения иммунологической реактивности организма, что у пациентов с подобным результатом ИСЛК можно ожидать развития осложнений, что согласуется со сведениями специальной литературы.

Заключение. Констатированное достоверное изменение интегральных лейкоцитарных индексов ИСЛК и ЛИИО отражает развитие и динамику инфекционно-воспалительного процесса у пациентов с фурункулами челюстно-лицевой области. Это свидетельствует о наличие эндогенной интоксикации в организме, что может способствовать распространению патологического процесса и развитию тяжелых осложнений. Кроме того, делает возможным рекомендовать их как для прогнозирования течения заболевания, так и для оценки эффективности проводимых послеоперационных лечебных мероприятий.

Литература.

1. Герасимов, А. Н. Параметрические и непараметрические методы в медицинской статистике / А. Н. Герасимов, Н. И. Морозова // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2015. – Т. 14, № 5. – С. 6–12. doi: 10.31631/2073-3046-2015-14-5-6-12
2. Камышников, В. С. Клиническая и лабораторная диагностика / В. С. Камышников. – М. : Изд-во «МЕДпресс», 2017. – 720 с.
3. Подольский, В. В. Диагностическая значимость лейкоцитарного индекса интоксикации у больных фурункулом лица // В. В. Подольский, И. В. Химич, Н. В. Верещагина // Актуальные вопросы стоматологии : материалы межрегион. заочной науч.-практ. конф. с международ. участ., посвящ. 85-летию проф. В. Ю. Миликевича. – 2017. – С. 292–295.
4. Сурин, А. В. Информативность интегральных индексов интоксикации у пациентов с хроническим одонтогенным сиуситом верхнечелюстной пазухи / А. В. Сурин, И. О. Походенько-Чудакова // Укр. журн. медицини, біології та спорту. – 2018. – Т. 3, № 6 (15). – С. 234–239. doi: 10.26693/jmbs03.06.234
5. Файзуллина, Г. А. Этиопатогенетические особенности фурункула челюстно-лицевой области / Г. А. Файзуллина, Ф. З. Мирсаева // Мед. вестн. Северн. Кавказа. – 2018 – Т. 13, № 1. – С. 38–41. doi: 10.14300/mnnc.2018.13011