

*М. М. Дубейко*

**СИСТЕМНАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ ОЧАГАХ ОДОНТОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ПО ДАННЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ «БИОРЕПЕР»**

*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. И. О. Походенько-Чудакова,  
канд. мед. наук, доц. Е. В. Максимович  
Кафедра хирургической стоматологии,  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*M. M. Dubeiko*

**THE SYSTEM RESPONSE WHEN MULTIPLE FOCI OF ODONTOGENIC INFECTION ACCORDING TO THE DIAGNOSTIC SYSTEM "BIOREPER»**

*Scientific heads: professor I. O. Pohodenko-Chudakova,  
PhD, associate professor E. V. Maksimovich  
Department of Surgical Stomatology,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** По данным электропунктурного тестирования диагностической системы «Биорепер» были представлены результаты, подтверждающие системную реакцию организма пациента при наличии у него множественных очагов одонтогенной инфекции.

**Ключевые слова:** «Биорепер», электропунктурное тестирование, одонтогенная инфекция.

**Resume.** According to the electropuncture testing of the diagnostic system "Bioreper", the results were presented, which confirm the systemic reaction of the patient's body in the presence of multiple foci of odontogenic infection.

**Key words:** "Bioreper", electropuncture testing, odontogenic infection.

**Актуальность.** Вопрос одонтогенной инфекции на текущий момент представляет собой один из наиболее актуальных и не теряющих практической и социальной значимости в течение последних десятилетий [2]. Отмечается постоянное увеличение числа агрессивно протекающих одонтогенных инфекционно-воспалительных заболеваний, чаще стали констатируются тяжелые осложнения, не имеют тенденции к снижению показатели летальности [2, 3].

Влиянию хронических одонтогенных и тонзиллогенных очагов инфекции на организм пациента и его сенсibilизацию посвящено достаточное число исследований специалистов [5].

Частота развития абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области и шеи, своеобразие и тяжесть их клинического течения, во многом определяют актуальность задач ранней диагностики данной патологии [4]. Это оправдывает поиск и применение новых подходов в ранней диагностике воспалительного процесса.

Электропунктурное тестирование на сегодня с успехом используется для диагностики и прогнозирования представителями различных медицинских специальностей. В тоже время в специальной литературе присутствуют только единичные сведения о возможности оценки влияния очагов хронической одонтогенной инфекции на организм пациента, полученные при помощи электропунктурного тестирования [1]. Легкая доступность аурикулярных точек, сравнительная простота, неинвазивность,

высокая информативность и относительно небольшая продолжительность обследования, определяют то, что все большее число специалистов отдает предпочтение именно аурикулодиагностике, считая ее наиболее информативной и перспективной [1].

**Цель:** определить системную реакцию организма пациента при множественных очагах хронической одонтогенной инфекции на основании данных электропунктурного тестирования при помощи диагностической системы «Биорепер».

**Материал и методы.** Ретроспективно проанализированы результаты электропунктурного тестирования при помощи диагностической системы «Биорепер» с использованием аппарата динамической электронейростимуляции (ДЭНС) 78 пациентов в возрасте от 18 до 55 лет (35 мужчин и 38 женщин), обратившихся за стоматологической помощью на клинические базы кафедры хирургической стоматологии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет». У всех пациентов выборки в анамнезе не было травм, врожденных или приобретенных заболеваний, соматической патологии, воспалительных процессов челюстно-лицевой области и шеи. Все указанные лица были разделены на три группы в зависимости от уровня интенсивности кариеса (УИК). Группа 1 включала 12 человек с низким УИК. Группа 2 – 30 человек со средним УИК, Группа 3 – 36 пациентов с высоким и очень высоким УИК. Повторное обследование через год было выполнено не менее, чем у 30% лиц каждой из выделенных групп (7, 16 и 17, соответственно), что согласуется с принципами доказательной медицины. Полученные при исследованиях данные подвергали статистической обработке.

**Результаты и их обсуждение.** Проведенный анализ показал, что в группе 1 присутствовали единичные значимые функциональные нарушения - 1 (8%). В группе 2 значимые изменения присутствовали у 25 (83%) пациентов, причем органические поражения обнаруживались у 12 (40%) пациентов, а функциональные у 13 (43%). В группе 3 значимая заинтересованность органов и систем обнаруживалась у 18 (50%) человек, органические изменения определялись у 7 (19%), а функциональные – у 11 (31%). Это согласуется с данными И. О. Походенько-Чудаковой и соавт. (2009) [1]. Оценка результатов через год свидетельствовала об отсутствии изменений в клинической ситуации групп 1 и 3 и усугублении соматического статуса пациентов группы 2 в 1,5 раза.

**Заключение.** Полученные результаты: 1) подтверждают системную реакцию организма пациента при наличии у него множественных очагов одонтогенной инфекции; 2) убеждают в информативности и достоверности диагностической системы «Биорепер»; 3) позволяют определить наиболее значимые группы риска пациентов, предрасположенные к генерализации одонтогенной инфекции.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликовано 3 статей в сборниках материалов, 2 тезисов докладов, получено 2 акта внедрения в образовательный процесс (кафедра хирургической стоматологии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ФПК и ПК учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»), 2 акта внедрения в производство

(стоматологическое отделение УЗ «10-я городская клиническая поликлиника» г. Минска; 2-ое стоматологическое отделение УЗ «31-я городская поликлиника» г. Минска).

### Литература

1. «Биорепер». Аурикулярная электропунктурная диагностическая система аппарата «Диа-ДЭНС-ДТ». Методика экспресс-диагностики. интерпретация полученных результатов / В. В. Гуров, И. М. Черныш, В. В. Малахов // Медицинский вестник. – 2003. – Т. 2, Вып. II. – С. 18-30.
2. Возрастные особенности распространенности хронических периапикальных очагов одонтогенной инфекции у взрослых людей / А. К. Иорданишвили [и др.] // Курский науч.-практ. вестник «Человек и его здоровье». – 2015. – № 2. – С. 23-28.
3. Матчин, А. А. Одонтогенная инфекция: существующие проблемы / А. А. Матчин // Ориенбург. мед. вестник. – 2015. – Т. 11, № 3. – С. 44-48.
4. Походенько-Чудакова, И. О. Возможность прогнозирования генерализации острой одонтогенной инфекции при помощи одной из систем соответствия / И. О. Походенько-Чудакова, Т. Н. Сычик // Мед. журн. – 2009. – Т. 29, № 4. – С. 80-82.
5. Тер-Асатуров, Г. П. Некоторые вопросы патогенеза одонтогенных флегмон / Г. П. Тер-Асатуров // Стоматология. – 2005. – Т. 84, № 1. – С. 20-27.