

Иванова В.Б.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ВРАЧА СТОМАТОЛОГА-ХИРУРГА О СИНДРОМЕ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА И ЧАСТОТА ЕГО КОНСТАТАЦИИ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ

*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Походенько-Чудакова И.О.,
ст. преп. Гульченко О.Л.*

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Синдром системного воспалительного ответа (ССВО) – неспецифическая реакция организма, приводящая к активации всех медиаторных систем ответственных за воспаление, развитие клеточного стресса в ответ на действие повреждающих факторов инфекционного и неинфекционного характера вне зависимости от локализации очага, характеризующаяся двумя и более диагностическими критериями (В.В. Маррисон и соавт., 2017). Известно, что ССВО является одним из критериев постановки диагноза – сепсис (Р.Ф. Тапаев, 2020). Однако в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии данному вопросу уделяется незаслуженно мало внимания. В специальной литературе имеются единичные работы с информацией о ССВО у лиц с инфекционно-воспалительными процессами (ИВП) челюстно-лицевой области (И.О. Походенько-Чудакова и соавт., 2011; А.А. Кабанова и соавт., 2021), что подтверждает актуальность данного исследования.

Цель: определить частоту его диагностики ССВО на амбулаторном приеме стоматолога-хирурга и дать характеристику проводимым пациентам профилактическим мероприятиям для предотвращения дальнейшего развития ИВП.

Материалы и методы. Проведено анкетирование по добровольному согласию. Опрос выполняли при помощи 2-х анкет, разработанных авторами: для врачей; для пациентов. Каждая из анкет содержала две части (общую – паспортные данные и специальную). Специальная часть анкеты врачей была направлена на выявление знаний о ССВО и частоты их применения на амбулаторном хирургическом приеме. Специальная часть анкеты пациентов – выявление частоты обращения лиц с ИВП челюстно-лицевой области, у которых потенциально возможно наличие ССВО. В опросе приняли участие 11 врачей-стоматологов и 92 пациента, обратившихся за стоматологической помощью на клинические базы кафедры хирургической стоматологии. Возраст пациентов варьировал от 24 до 83 лет (мужчин – 41, женщин – 51). Полученные при опросах данные подвергали статистической обработке.

Результаты и их обсуждение. ССВО диагностируют 90,9% опрошенных врачей. При этом 18,2% респондентов указали, что диагностируют ССВО 1 раз в неделю, 9,1% – 2 раза в неделю, 18,2% – 1 раз в месяц, 9,1% – 1 раз в полгода и 45,5% – никогда. В тоже время данные о наличии или отсутствии ССВО в амбулаторную медицинскую карту пациента вносят 72,7%, а 27,3% – не вносят. На отличие в лечении у лиц с ИВП осложненным ССВО указал 81,8%, а 18,2% – уверены, что лечение при наличии или отсутствии ССВО не должно отличаться. Анкетирование пациентов выявило, что 72,8% перенесли в течение последних 5 лет ИВП челюстно-лицевой области одонтогенного генеза и 27,2% имели диагноз, при котором был потенциально возможен ССВО. При этом на факт обследования, соответствующего определению клинических признаков ССВО указали только 37,0% респондентов (измерение температуры тела – 37,0%, подсчет пульса – 6,5%, подсчет частоты дыхания – 2,2%, определение сатурации – 4,4%, измерение артериального давления – 32,6%), общий анализ крови был назначен только 10,9% лиц от общего числа опрошенных пациентов и 17,0% от общего числа лиц с ИВП, в том числе 40,0% лиц с диагнозами, у которых ССВО был потенциально возможен.

Выводы. Таким образом, очевидно, что необходимо целенаправленное исследование о влиянии ССВО на клиническое течение, исход заболевания, соматический статус и качество жизни, пациента, перенесшего ИВП челюстно-лицевой области с указанным осложнением.