

Антиоксидантная защита сыворотки крови у тугоухих животных также имела статистически значимое снижение ($p < 0,05$) и имела тенденцию к восстановлению на фоне лечения и наблюдения, но без статистически достоверных изменений.

Выводы: При ЭТ страдает АОА как перилимфы, так и сыворотки крови, но восстановление происходит быстрее в перилимфе, что может быть связано с интратимпанальным введением ГКС. Выявлено нарушение антиоксидантной защиты сыворотки крови у пациентов с ОНТ.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНДЕКСА СООТНОШЕНИЯ НЕЙТРОФИЛОВ И МОНОЦИТОВ (ИСНМ) У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ОДОНТОГЕННЫМ СИНУСИТОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ

Походенько-Чудакова И.О., Сурин А.В.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Актуальность. Значительную часть всех заболеваний верхнечелюстной пазухи (ВЧП) составляют хронические синуситы. Эндогенная интоксикация – главный фактор нарушения гомеостаза организма. Ее уровень и динамику при заболеваниях различной локализации отражают интегральные индексы.

Цель работы – определить диагностическую эффективность интегрального индекса – ИСНМ у пациентов с хроническим одонтогенным синуситом верхнечелюстной пазухи.

Методы исследования. Выполнен ретроспективный анализ 97 медицинских карт пациентов, у которых был верифицирован диагноз одонтогенный синусит ВЧП. В группу 1 вошли 23 пациента с острым и обострением хронического одонтогенного синусита ВЧП, а в группу 2 – 74 пациента с хроническим синуситом, которым вычисляли лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ) и ИСНМ. Полученные данные обрабатывали с помощью пакета прикладных программ «Statistica 10.0». Диагностическую эффективность оценивали на основании инструкции по применению «Порядок проведения клинико-экономических исследований» (А. А. Гракович и соавт., 2008).

Результаты и их обсуждение. ЛИИ демонстрировал значения превышающие нормальные в 91% наблюдений при остром и обострении хронического одонтогенного синусита ВЧП, и в 88% – при хронической форме. В связи с представленными данными и сведениями литературы (Ш. Х. Бакиева, 2012) ЛИИ приняли за условный «стандарт» индекса интоксикации.

Для определения информативности ЛИИ при исследуемой патологии, был вычислен χ^2 между значениями при остром и хроническом процессе и получены данные $\chi^2 = 0,24$; $p = 0,62$, позволившие заключить, что достоверные

различия значений данного индекса отсутствуют, а, следовательно, ЛИИ является одинаково информативным как для острого, так и для хронического синусита ВЧП. Далее осуществляли сравнительную оценку значений ЛИИ и ИСНМ при помощи χ^2 и критерия Фишера, которые демонстрировали результаты $F=0,002$; $p=0,500$, свидетельствующие об отсутствии достоверно значимых различий. Диагностическая эффективность ИСНМ составила не менее 88%, что определяет ее как высокую.

Вывод. ИСНМ информативно отражает изменения гомеостаза организма пациента при хроническом одонтогенном синусите ВЧП. Более широкое использование его в практическом здравоохранении позволит своевременно осуществлять коррекцию лечебно-реабилитационных мероприятий и будет способствовать профилактике осложнений

АНКЕТА-ШКАЛА КАК ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ОДОНТОГЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ

Полякова Н.И., Вилькицкая К.В.

УЗ «Марьиногорская центральная районная больница»

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Актуальность. Хронические одонтогенные синуситы верхнечелюстных пазух составляют значительную долю патологических процессов челюстно-лицевой области, однако зачастую от момента развития заболевания до проявления первых клинических симптомов требуется длительный период времени, что обосновывает актуальность разработки новых методов ранней диагностики и выявления факторов риска данного патологического процесса.

Цель – определить риск развития и степень тяжести нарушений функции при хронических одонтогенных заболеваниях верхнечелюстной пазухи у пациентов на амбулаторном хирургическом приеме с использованием анкетирования.

Методы исследования. Обследовано 200 пациентов, обратившихся в УЗ «Марьиногорская центральная районная больница» в 2017–2018 гг. При сборе анамнеза и регистрации жалоб дополнительно проводилось анкетирование. Разработанная анкета-шкала состоит из 21 вопроса, которые позволяют сопоставить 3 критерия: данные анамнеза, наличие болевого синдрома и клиническую картину заболевания (И.О. Походенько-Чудакова, К.В. Вилькицкая, Н.И. Полякова, 2017 г.).

Результаты и их обсуждение. Из 200 опрошенных риск развития хронических заболеваний верхнечелюстной пазухи одонтогенной этиологии на основании анкетирования выявлен у 92 человек (46%). Легкая степень функциональных нарушений определялась у 10 обследованных (5%). Согласно