



«Выделение групп риска развития тяжелых осложнений у пациентов с фурункулами челюстно-лицевой области»

Флерьянович М.С.

Учреждение образования

«Витебский государственный медицинский университет»

кафедра ЧЛХ и хирургической стоматологии

с курсом ФПК и ПК

Из всех инфекционно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области фурункулы составляют до 30% , при этом тяжелые осложнения развиваются в 5-27% (тромбофлебит вен лица, тромбоз кавернозного синуса, сепсис и т. д.).

Однако нет сведений о результатах исследований синдрома системного воспалительного ответа (ССВО) у лиц указанной категории.

Объекты и методы

- ▶ ретроспективный анализ стационарных карт пациентов с фурункулами челюстно-лицевой области проходивших лечение в стоматологическом гнойном отделении и УЗ «Витебская областная клиническая больница

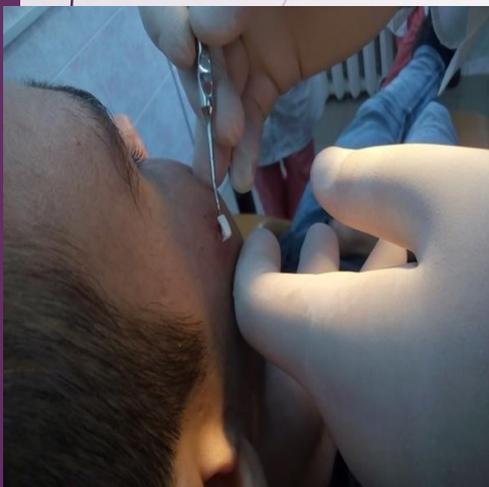
▶ **ССВО** устанавливали на основании

наличия 2-х или более признаков:

▶ $T \geq 38^{\circ}\text{C}$ / $\leq 36^{\circ}\text{C}$;

▶ ЧСС ≥ 90 уд/мин;

- ▶ частота дыхания (ЧД) > 20 дыхат. дв/мин или гипервентиляция ($\text{PaCO}_2 \leq 32$ мм рт. ст.);;
- ▶ ОАК: $> 12 \times 10^9/\text{л}$ (лейкоцитоз) или $< 4 \times 10^9/\text{л}$ (лейкопения); доля незрелых форм $> 10\%$



Результаты

Осложнения при фурункулах челюстно-лицевой области были выявлены у 12 человек (18,75%)

- ССВО был констатирован у 8 пациентов (12,50%)
- число лиц у которых определяли и *тромбофлебит вен лица и ССВО* составило 6 человек (9,38%).

Во всех наблюдениях это были мужчины в возрасте от 18 до 30 лет.

Результаты

Клинико-лабораторные показатели, определяющие ССВО	Число пациентов, абс. (%)	
	Мужчины	Женщины
На основании 2-х клинических признаков	3 (37,50%)	0
На основании 3-х клинических признаков	5 (62,50%)	0
На основании только физикальных методов обследования ($T \geq 38^{\circ}\text{C}$ / $\leq 36^{\circ}\text{C}$; ЧСС ≥ 90 уд./мин; ЧД > 20 дыхат. дв./мин)	6 (75%)	0
На основании комплексного использования физикальных и лабораторных методов обследования ($T \geq 38^{\circ}\text{C}$ / $\leq 36^{\circ}\text{C}$; ЧСС ≥ 90 уд./мин; ЧД > 20 дыхат. дв./мин; ОАК: $> 12 \times 10^9/\text{л}$ (лейкоцитоз) или $< 4 \times 10^9/\text{л}$ (лейкопения); доля незрелых форм $> 10\%$)	2 (25%)	0

Результаты

Из общего числа проанализированных стационарных карт пациентов с фурункулом челюстно-лицевой области первично с жалобами по поводу данного заболевания на амбулаторный прием к стоматологу-хирургу обращалось 79 человек, что составляет 85,87 % выборки.

Доля пациентов, изначально обратившихся к врачу-специалисту в условиях поликлиники от общего числа лиц, имеющих осложнения, равнялась 66,67 %, а от общего числа пациентов с констатированным ССВО – 100,00 %.

Указанное осложнение не нашло отражения ни в одной из медицинских карт пациентов с констатированным при данном исследовании ССВО, следовательно,

не учитывалось при планировании и проведении лечебно-реабилитационных мероприятий !



ВЫВОД

- Определение **ССВО** у лиц с фурункулами челюстно-лицевой области может являться **прогностическим тестом**, указывающим на возможность развития тяжелых осложнений, что следует учитывать при **планировании и назначении лечебных мероприятий** пациентам с данным заболеванием

