

DIAGNOSTICUL CLINIC AL INTOXICAȚIEI ENDOGENE CU EVOLUȚIE ATIPICĂ ȘI CRONICĂ LA BOLNAVII CU PROCESE SEPTICO-INFLAMATORII ALE REGIUNII ORO-MAXILO-FACIALE

Iurie Melnic – asistent,

Natalia Dacin – asistent,

Nicolae Chele – conf. univ., dr. șt. med., șef. catedră,

Ion Dabija – asistent,

Catedra de propedeutică stomatologică și implantologie dentară „Pavel Godoroja”,

IP USMF „Nicolae Testemițanu”

tel. 068907979, dacinnatalia@hotmail.com

Rezumat

Pentru aprecierea obiectivă a semnelor clinice de intoxicație endogenă au fost examinați 27 bolnavi cu OTM și 36 bolnavi cu FEA, la care s-a apreciat nivelul IE după scara propusă de B.B. Щекотов, 2005. Rezultatele obținute au demonstrat majorarea semnificativă a tuturor indicilor de laborator și ca urmare necesitatea diagnosticării minuțioase și elaborarea planului de tratament al bolnavilor cu patologii inflamatorii cronice cu evoluție atipică ale regiunii maxilo-faciale.

Cuvinte-cheie: intoxicație endogenă cronică (IEC); osteomieliță traumatică a mandibulei (OTM); flegmone cu evoluție atipică (FEA)

Summary. Clinical diagnosis of endogenous intoxication with chronic and atypic course in patients with septico-inflammatory processes of oro-maxillo-facial region

For objective assessment of clinical signs of chronic endogenous intoxication were examined 27 patients with TOM and 36 patients with PAC, whom was appreciated the level of CEI by the proposed scale of B.B.Щекотов, 2005. The results showed a significant increase of all laboratory indices and therefore the need in thorough diagnosis and treatment plan development in patients with chronic inflammatory diseases with atypical course of the maxillofacial region.

Key words: chronic endogenous intoxication(CEI); traumatic osteomyelitis of the mandible (TOM); phlegmon with atypic course (PAC)

Резюме. Клинический диагноз эндогенной интоксикации у пациентов с септико-воспалительными хроническими атипичными заболеваниями челюстно-лицевой области

Для объективной оценки клинических признаков эндогенной интоксикации были рассмотрены 27 пациентов с ТОНЧ и 36 пациентов с ФАТ, у которых был определен уровень ХЭИ по предлагаемой шкале В.В.Щекотова, 2005. Результаты показали значительное увеличение всех лабораторных показателей и, следовательно, необходимость в тщательном диагнозе и разработке плана лечения пациентов с воспалительными хроническими атипичными заболеваниями челюстно-лицевой области.

Ключевые слова: хроническая эндогенная интоксикация (ХЭИ); травматический остеомиелит нижней челюсти (ТОНЧ); флегмона с атипичным течением (ФАТ)

Introducere

Majorarea eficacității tratamentului al proceselor cronice septico-inflamatorii cu evoluție atipică ale regiunii faciale și cervicale rămâne una din problemele actuale ale chirurgiei OMF. Persistarea îndelungată în sânge a microbilor și toxinelor, acumularea produselor de schimb neoxidate duc la dezvoltarea stresului metabolic cronic și a intoxicației endogene (IE), în rezultat maladia se transformă într-o formă severă, complicată sau decurge cu o evoluție latentă, îndelungată [1-3].

Există un șir întreg de simptome clinice, care sunt rezultatul funcționării îndelungate a organelor și sistemelor în condiții de intoxicare endogenă cronică (IEC), dar pentru procesele cronice patologice cu evoluție lentă este caracteristică reacția inflamatorie hipoergică, când practic lipsesc manifestările clinice pronunțate, până la apariția stadii terminale a maladii, nu se determină agravarea bruscă a stării, nu se observă progresarea bruscă a simptomelor IE.

Deseori, pacienții obiectiv, pot să nu se diferențieze de persoanele sănătoase, totodată așa bolnavi se atârnă către grupa cu un prognostic clinic nefavorabil și necesită elaborarea noilor metode și abordări de diagnostic și tratament [1-4].

Scopul cercetării

Elaborarea unui complex de indici clinici și de laborator pentru diagnosticarea și monitorizarea nivelului intoxicației endogene la bolnavi cu evoluție atipică și cronică a proceselor septico-inflamatorii ale regiunii faciale și cervicale. Căutarea posibilității de apreciere obiectivă a semnelor clinice de intoxicație endogenă.

Material și metode

A fost efectuată examinarea a 27 de bolnavi cu osteomieliță traumatică de mandibulă (OTM), și 36 de bolnavi cu flegmone cu evoluție atipică (FEA), care s-au aflat la tratament în secția Chirurgie OMF IMU orașul Chișinău.

Vârsta bolnavilor examinați se află în intervalul de la 18 până la 59 de ani. Vârsta medie a bolnavilor cu OTM a fost cuprinsă între $39,4 \pm 1,6$ ani, bolnavilor cu FEA – $39,2 \pm 2,4$ ani.

Din cercetare s-au exclus pacienții cu maladii somatic concomitente în stadiu de decompensare sau acutizare.

Verificarea de laborator a nivelului IE s-a efectuat cu ajutorul markerilor tradiționali, reflectând diverse segmente ale patogeniei endotoxicozei: indexul intoxicației leucocitare (Я.Я. Кальф-Калиф, 1938), posibilitatea absorbției eritrocitelor (А.А. Тодайбаев, 1988), și nivelului mediu al masei moleculare (Н.И.

Габриэлян, 1981) [5]. Pentru obiectivismul aprecierii clinice a nivelului IE s-a folosit „scara pentru diagnosticarea intoxicației endogene cronice”, propusă de В.В. Щекотов, 2005 [4,6]. Prelucrarea statistică a rezultatelor s-a efectuat cu ajutorul criteriului T-student, corecte se considerau diferențele la $p < 0,05$.

Rezultate și discuții

La toți pacienții la internare s-a determinat prezența moderat pronunțată a semnelor clinice de IE ($2,3 \pm 0,1$ puncte la bolnavii cu OTM; $2,4 \pm 0,3$ puncte la bolnavii cu FEA). Prezența IE la bolnavi de gravitate medie se justifică prin majorarea semnificativă a tuturor indicilor de laborator cercetați: nivelul masei medii moleculare (este de $2,2-2,6$ ori $>$), posibilitatea de absorbție a eritrocitelor (de $2,1-2,2$ ori $>$), semnificarea indicelui leucocitar de intoxicație (de $3,9-5,2$ ori $>$) comparative cu norma ($p < 0,05$).

Concluzie

Rezultatele primite arată o înaltă însemnătate a „scării de diagnosticare” a intoxicației endogene la bolnavii cu OTM și FEA. Legătura de corelație între semnele clinice și valorile markerilor tradiționali de endotoxicoză permite aplicarea „scării” în calitate de test de diagnosticare de prim nivel a IE și, îndeosebi, pentru identificarea pacienților care necesită o examinare mai profundă a cercetărilor de laborator.

Bibliografie

1. Фомичёв Е.В., Островский О.В., Кипичников М.В. Диагностика и лечение эндогенной интоксикации у больных травматическим остеомиелитом нижней челюсти // Бюлл. Волгоградского науч. центра РАМН. – 2005. – № 1. – С. 59-61.
2. Фомичёв Е.В., Кирпичников М.В., Ахмед Салех, Фомичёв Д.Е., Ефимова Е.В. Современные особенности этиопатогенеза и клиники гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области // Вестник ВолГМУ. – 2007. – № 2 (22). – С. 17-20.
3. Кирпичников М.В., Ярыгина Е.Н. Комплексная диагностика эндогенной интоксикации у больных хроническими и атипично текущими гнойно-воспалительными заболеваниями лица и шеи // Мед.алфавит: Стоматология. – 2008. – № 2. – С. 20-22.
4. Ситева Е.Н., Кирпичников М.В. Клиническая диагностика уровня эндогенной интоксикации у больных травматическим остеомиелитом нижней челюсти // Вестник РГМУ. – 2007. – №2 (55). – С. 129-130.
5. Малахова М.Я. Лабораторная диагностика эндогенной интоксикации / Под ред. А.И. Карпищенко. Медицинские лабораторные технологии: Справочник. – СПб., 1999. – Т. 2. – С. 618-647.
6. Лабораторная диагностика синдрома эндогенной интоксикации: Метод. рекомендации. / Под ред. И.П. Корюкиной. – Пермь, 2005.