

УДК: 616.316.5 – 002.1/. 2 – 07

Яценко И.В., Рыбалов О.В., Гаврильев В.Н.

СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ИСХОДОВ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА

Высшее государственное учебное заведение Украины

«Украинская медицинская стоматологическая академия» г. Полтава

В последнее десятилетие заболевания слюнных желёз являются предметом пристального изучения. Большинство работ посвящено клинике, диагностике, лечению и профилактике острых и хронических паротитов, слюнокаменной болезни [3, 4, 5, 6, 7, 8]. В ограниченном числе опубликованных работ отражены отдаленные результаты проведенных лечебных мероприятий и исходов сиаладенитов. Всё это послужило основанием для проведения углублённых прогностических клинико-лабораторных и статистических исследований.

Цель работы: изучить отдаленные результаты лечения хронического паренхиматозного паротита и на основе полученных данных создать прогностическую систему исходов этого заболевания.

Материал и методы исследования. Основной настоящей работы послужили результаты комплексного клинико-лабораторного исследования 101 больного хроническим паренхиматозным паротитом (ХПП), находящихся на диспансерном учете в Региональном Центре патологии слюнных желез (г. Полтава).

Математическая обработка клинических и лабораторных данных производилась компьютерной обработкой согласно методам, принятым в клинической медицине [2].

Для разработки способа прогнозирования исхода ХПП была использована система, основанная на методе последовательного статистического анализа [1].

Результаты исследования. По материалам исследований нами была проведена выборка данных клинических проявлений, результатов дополнительных исследований, видов лечебных воздействий у больных ХПП. Исходы лечения мы разделили на две группы: благоприятный и неблагоприятный.

Выделив диапазоны каждого фактора, влияющего на исход сиаладенита, определяли прогностический балл для каждого диапазона, затем высчитывали степень информативности исследуемого фактора.

После этого все факторы, в порядке уменьшения информативности, разбитые на диапазоны, к которым определены баллы, объединяли в прогностическую таблицу и вводили в компьютер.

Статистический анализ из множества факторов, влияющих на течение и исход заболевания у больных ХПП, выявил 20 наиболее информативных, на основании которых составили прогностическую таблицу (табл. 1).

Таблица1

Прогностическая таблица для распознавания течения и исхода хронического паренхиматозного паротита (фрагмент)

№ п/п	Факторы	Диапазоны фактора	Прогностический балл
1	2	3	4
1.	Количество обострений	- одно в 2-3 года	-12
		- одно в год	+2
		- более 1 раза в год	+12
		- 2-3 в год	+10
2.	Прозрачность паротидного секрета	-незначительное количество включений	-8
		- значительное количество включений	+9
3.	Наличие сопутствующий заболеваний	- не имеется	-9
		- имеется	+6
4.	Регулярность лечебно-профилактических мероприятий в период ремиссии	- регулярно	-12
		- не регулярно	+1
		- вообще не проводится	+8

18.	Количество смешанной слюны в период ремиссии	- в норме	-2
		-незначительно уменьшено	+3
		-выраженное уменьшение	+8

1	2	3	4
19.	Характер проводимого местного консервативного лечения в период обострения	- инстилляция в проток лекарственных веществ, массаж, компрессы, физ. процедуры	-4
		- проводились частично	+3
		- не проводились	+5
20.	Возраст первого проявления заболевания	- до 15 лет	-2
		- после 15 лет	+5

Если сумма баллов была в пределах +13 - +80, выносилось решение – «состояние без изменений», более +80 баллов – «ухудшение состояния», -13 - -50 баллов – «стойкое улучшение», -50 баллов и ниже – «выздоровление».

Прогнозирование течения ХПП дал возможность оценить эффективность диспансерного обеспечения больных этого профиля и проводимых у них лечебно-профилактических мероприятий в период ремиссии заболевания. Обязательным условием оказалось регулярность этих мероприятий – не менее 2 раз в год (весной и осенью).

Рекомендуемый нами лечебный комплекс включает в себя 7-дневный курс введения в поражённую железу масла семян шиповника, электрофорез области околоушных желёз 1% раствором аскорбиновой кислоты, приём внутрь антиоксидантов и иммунокорректирующих препаратов.

Компьютерная проверка бальной системы в обучающем и экзаменующем режимах показала следующий результат: правильных ответов – 85,8-87,5%, ошибочных – 3,7-4,5%, неопределённых – 10,8-8,0%.

Результаты проверки табличного метода подтверждают высокую точность и надёжность разработанной прогностической системы. Ошибочные и неопределённые ответы в основном обусловлены недостаточностью имеющейся диагностической информации.

С учётом того, что в настоящее время в медицинской практике широкое применение находят компьютеры, данные вычислительных таблиц можно ввести в компьютер и машинным способом прогнозировать исход и течение ХПП, определять наиболее оптимальные методы лечения.

Список використаної літератури

1. Гублер Е. В. Применение непараметрических критериев статистики в медико-биологических исследованиях /Е. В. Гублер, А. А. Генкин - Л.: Медицина, 1973. - 144 с.
2. Лакин Г.Ф. Биометрия /Г.Ф. Лакин. - М.: Высшая школа. 1990. - С. 113 – 124.
3. Лесовая И.Г. Некоторые аспекты этиологии хронических неопухолевых заболеваний слюнных желёз /И.Г. Лесовая // Вісник стоматології. – 2001. - № 1. – С. 33 – 35.
4. Лісова І.Г. Особливості частоти непухлинних захворювань слинних залоз серед різних груп населення /І.Г. Лісова // Вісник стоматології. – 2001. - № 2. – С. 29 – 30.
5. Михайленко Н.Н. Возрастные особенности клинического течения и лечения хронических паротитов: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 "Стоматологія" /Н.Н. Михайленко. – Киев, 1986. – 18 с.
6. Рибалов О.В. Підсумки та перспективи наукових досліджень у розділі патології слинних залоз /О.В. Рибалов // Матеріали І(VIII) з'їзду Асоціації стоматологів України. – К., 1999. – С. 56-60.
7. Ромачева И.Ф. Заболевания и повреждения слюнных желез / И.Ф. Ромачева, Л.А. Юдин, В.В. Афанасьев. - М.: Медицина. 1987. – 240 с.
8. Солнцев А.М. Заболевания слюнных желёз /А.М. Солнцев. – К.: Вища школа. 1991. – 310 с.
9. Шипский А.В. Автоматизированная система дифференциальной диагностики хронических заболеваний слюнных желёз «Сиалодиагностика – 2000» /А.В. Шипский, В.В. Афанасьев, Д.А. Политов // Стоматология. – 2002. – Т. 81. - № 3. – С. 17 – 19.

Реферат

Яценко І.В., Рибалов О. В., Гаврильєв В. М.

СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ НАСЛІДКІВ ХРОНІЧНОГО ПАРЕНХІМАТОЗНОГО ПАРОТИТУ

Ключові слова: паренхіматозний паротит, прогноз, наслідок.

Основою даної роботи слугували результати комплексного клініко-лабораторного дослідження 101 пацієнта хворих хронічним паренхіматозним паротитом (ХПП), що знаходилися на диспансерному обліку в клініці Центру патології слинних залоз (м. Полтава). Для розробки способу прогнозування результату ХПП була використана система, заснована на методі послідовного статистичного аналізу. Результати перевірки табличного методу підтверджують високу точність і надійність розробленої прогностичної системи. Помилкові і невизначені відповіді в основному обумовлені недостатністю наявної діагностичної інформації.

Резюме

Яценко И.В., Рыбалов О.В., Гаврильев В.Н.

СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ИСХОДОВ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА

Ключевые слова: паренхиматозный паротит, прогноз, исход.

Основной настоящей работы послужили результаты комплексного клинико-лабораторного исследования 101 пациента больных хроническим паренхиматозным паротитом (ХПП), находящимся на диспансерном учете в клинике Центра патологии слюнных желез (г. Полтава). Для разработки способа прогнозирования исхода ХПП была использована система, основанная на методе последовательного статистического анализа. Результаты проверки табличного метода подтверждают высокую точность и надёжность разработанной прогностической системы. Ошибочные и неопределённые ответы в основном обусловлены недостаточностью имеющейся диагностической информации.

Summari

Yatsenko I.V., Ribalov O.V., Gavrilyev V.N.

METHOD OF PROGNOSTICATION OF RESULTS OF CHRONIC PARENCHYMAL PAROTITIS

Key words: parenchymal parotitis, prognosis, results.

The basic of this work was results of complex clinical-laboratorial researches of a 101 patient of with chronic parenchymal parotitis (CPP), being on a clinical account in the clinic of Centre of pathology of salivary glands (Poltava). For development of method of prognostication of results of CPP was made the system, based on the method of successive statistical analysis. The results of verification of tabular method confirm high exactness and reliability of the worked out prognostic system. Erroneous and indefinite answers are mainly conditioned by insufficiency of present diagnostic information.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Яценко Ігор Володленович

доцент, кандидат медичних наук

Вищий державний навчальний заклад України

"Українська медична стоматологічна академія"

кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

з пластичною та реконструктивною

хірургією голови та шиї, доцент.

36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23. Тел. (служб.) (05322) 7-27-77.

E-mail: Enever@ukr.net

Рибалов Олег Васильович

професор, доктор медичних наук

Вищий державний навчальний заклад України

"Українська медична стоматологічна академія"

кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

з пластичною та реконструктивною

хірургією голови та шиї, професор.

36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23. Тел. (служб.) (05322) 7-27-77.

E-mail: Enever@ukr.net

Гаврильєв Віктор Миколайович

Вищий державний навчальний заклад України

"Українська медична стоматологічна академія"

кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

з пластичною та реконструктивною

хірургією голови та шиї, асистент.

36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23. Тел. (служб.) (05322) 7-27-77,

(моб.) (050) 195-97-64. E-mail: beekeeper69@ukr.net