

## ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ

*А.В. Шпаковская*

Научный руководитель – к.м.н. *Н.А. Юдина*  
*Белорусский государственный медицинский университет*

Высокая распространенность и интенсивность заболеваний периодонта обуславливает необходимость проведения эпидемиологических исследований с целью изучения тенденции заболеваемости, выявления факторов риска и планирования эффективных профилактических мероприятий. Данные эпидемиологических исследований 1996 года в РБ свидетельствуют о высокой распространенности и интенсивности заболеваний периодонта: менее одного здорового секстанта на 1 подростка в возрасте 15 лет, 100 % взрослого населения страдает заболеваниями периодонта.

Целью нашего исследования было определение распространенности и интенсивности заболеваний периодонта и факторов риска среди взрослого населения Минска на амбулаторном приеме.

Нами было проведено стоматологическое обследование и анкетирование 100 человек, из них 39 мужчин и 61 женщина, в возрастной группе 35-44 года. По социальному статусу были выделены группы рабочие – 40 человек, служащие – 60. Вопросы анкеты включали сведения об информированности населения о факторах риска стоматологических заболеваний; о вредных привычках; и о наличии общих заболеваний, зафиксированных врачом-терапевтом. Гигиеническое состояние полости рта определяли с помощью индекса ОНI-S (Green, Vermillion, 1964). В связи с отсутствием возможности определения индекса СРITN (отсутствие периодонтальных зондов на амбулаторном приеме) для индивидуального определения переиодонтального статуса использовали комплексный периодонтальный индекс КПИ (Леус П.А., 1988г). Обработка полученных данных была проведена с использованием методов вариационной статистики.

Изучение стоматологического статуса населения показало, что значения упрощенного индекса гигиены ОНI-S у обследованных составило  $2,33 \pm 1,01$  ОНI-S в возрасте 35-44 года, что соответствовало неудовлетворительной гигиене. Оценка состояния тканей периодонта выявила среднюю степень тяжести данной патологии (КПИ  $2,8 \pm 1,29$ ) и 100 % распространенность.

Данные анкетирования позволили судить об отсутствии регулярного ухода за полостью рта (74% респондентов); о наличии вредных привычек, в частности, курения у 82 %; о наличии у обследуемых общесоматических заболеваний.

Таким образом, на основании результатов нашего исследования можно сделать следующие выводы: 1. Выявлены средний уровень интенсивности и 100 % распространенность заболеваний периодонта среди взрослого населения города Минска. 2. Предрасполагающими факторами к развитию заболеваний периодонта можно считать низкий уровень гигиены полости рта ( $2,33 \pm 1,01$  ОНI-S).

## ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ РЕГИОНАРНОЙ ИНТРААРТЕРИАЛЬНОЙ ИНФУЗИИ ВЕРХНЕЙ БРЫЖЕЕЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ОСТРОМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ПАНКРЕАТИТЕ

*А.Е. Щерба*

Научный руководитель – д.м.н. профессор *С.И. Третьяк*  
*Белорусский государственный медицинский университет*

Бактериальное инфицирование некротизированных тканей при остром панкреатите возникает у 30-70% больных, а сепсис остается основной причиной летального исхода. Исторически наиболее частыми микроорганизмами, выделяемыми из инфицированных панкреатических скоплений были и остаются грамотрицательные энтеробактерии [4]. Аномально повышенная проницаемость кишечного стенки для макромолекул, таких как эндотоксин, и даже бактерий

является основой современной гипотезы о роли кишечного барьера в развитии полиорганной недостаточности и сепсиса при остром панкреатите[3]. Есть доказательства связи повышенной кишечной проницаемости для макромолекул с ишемией кишечных ворсинок, эндотоксинемией и септическими осложнениями при остром панкреатите[1,2,6]. Экспериментальные данные свидетельствуют о положительном влиянии введения антибиотиков в верхнюю брыжеечную артерию и пентоксифиллина на активность бактериальной транслокации и выживаемость [5,7].

Нами была поставлена цель изучить в клинике влияние регионарной инфузии верхней брыжеечной артерии антибиотиков, пентоксифиллина, лидокаина на состояние слизистой кишечника, мезентериального кровотока и развитие септических осложнений при остром некрозирующем панкреатите. Больным с деструктивными формами острого панкреатита поступившим в отделение реанимации 9 ГКБ в течении первых 24-48 часов производилась катетеризация верхнебрыжеечной артерии с последующим непрерывным введением препаратов в течении 5-7 дней. При постановке и перед удалением катетера выполнялась мезентерикография в капиллярной фазе, на 10-е сутки от поступления – колоноскопия с биопсией из поперечноободочной и нисходящей кишки. С начала 2003г. Данная методика применена у 9 пациентов, местные гнойные осложнения развились у одной больной с прогностическим баллом тяжести по Рансону 5 (риск летального исхода 40%), больная оперирована и выписана с неполным наружным панкреатическим свищом.

#### **Литература**

1. Andersson R. Gut Barrier Dysfunction in Experimental Acute Pancreatitis Ann. Acad Med Singapore 1999; 28:141-6
2. Ammori BJ, Leeder PC, King RF. Early increase in intestinal permeability in patients with severe acute pancreatitis Gastrointest Surg 1999 May-Jun;3(3):252-62.
3. Ammori BJ, Role of the Gut in the Course of Severe Acute Pancreatitis Pancreas 2003; 26(2):122-129
4. Beat Gloor MD, Marcus W. Buchler Pancreatic Sepsis Prevention and Therapy. Best practice Research Clinical Gastroenterology. V16.N3. pp 379-390, 2002.
5. Kocdor MA, Kocdor H, Gulay Z, Gokce O. The effects of pentoxifylline on bacterial translocation after intestinal obstruction. Shock 2002 Aug 18:148-51.
6. Sakhawat H. Intestinal Hypoperfusion Contributes to Gut Barrier Failure in Severe Acute Pancreatitis, Journal of Gastrointestinal Surgery 2003, V7, N1, 26-36.
7. Shigeki M, Shuji I. Liver Injury in Acute Pancreatitis and Mitigation by Continuous arterial Infusion of an Antibiotic via the Superior Mesenteric Artery. Pancreas 2001; 23:204-211.

## **ВЛИЯНИЕ ВИНПОЦЕТИНА НА АПОПТОЗ ЛИМФОЦИТОВ ЧЕЛОВЕКА IN VITRO**

**О.В. Глазунова**

Научный руководитель – к.м.н., доцент **М.К. Кевра**  
*Белорусский государственный медицинский университет*

Цель исследования: выявить новое свойство винпоцетина, установить как влияет препарат на апоптоз лимфоцитов человека *in vitro*. Выяснить какое действие оказывает на апоптоз интактных и стимулированных лимфоцитов винпоцетин.

Материалы исследования: лимфоциты венозной крови здоровых доноров, стимуляторы фитогемагглютинин Р и циклофосфамид в концентрации 20мкг/мл, препарат винпоцетин в концентрации 4мкг/мл.

Методы исследования: плазмозорез на градиенте плотности фиколл-верографин, проточная цитометрия на аппарате FACScan фирмы «Beckton Dickinson» (США).

Результаты исследования: было выявлено, что винпоцетин не влияет на спонтанный апоптоз лимфоцитов человека *in vitro*. Однако ингибирует процесс апоптоза лимфоцитов, вызываемый фитогемагглютинином и циклофосфамидом. Таким образом, винпоцетин представляет интерес для клинической медицины как перспективный препарат для лечения заболеваний, обусловленных повышенной индукцией апоптоза.