

3. *Мирек А.* Сравнительная оценка способов закрытия культи двенадцатиперстной кишки при резекции желудка: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2007. 14 с.
4. *Навроцкий И.Н.* Ушивание культи двенадцатиперстной кишки. М.: Медицина, 1975. 184 с.
5. *Никитин Н.А., Караулов Д.А.* К вопросу о классификации способов закрытия дуоденальной культи // *Анналы хирургической гепатологии.* 1998. Т. 3, № 3. С. 344–348.
6. Пат. 2308238 РФ, МПК А61В 17/00 (2006.01). Способ ушивания культи двенадцатиперстной кишки / авторы, заявители и патентообладатели: Таранов И.И., Ситников В.Н., Петренко В.А. и др. № 2006133449/14; заявл. 18.09.2006 г.; опубл. 20.10.2007 г., Бюл № 19. 9 с.
7. *Плеханов В.И.* Сравнительная оценка эффективности ваготомии и резекции желудка, проведенных на фоне портальной гипертензии: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Астрахань, 2004. 14 с.
8. *Усланова Г.* Гастродуоденальные язвы при портальной гипертензии: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Новгород, 2006. 16 с.
9. *Юсупов И.А., Плеханов В.И.* Сравнительная оценка эффективности различных вариантов резекции желудка и ваготомии, произведенных на фоне портальной гипертензии в эксперименте // *Вестник экспериментальной и клинической хирургии.* 2011. Т. IV, № 3. С. 23–25.

---

**КАТАНОВ ЕВГЕНИЙ СТЕПАНОВИЧ.** См. с. 258.

**ЦЫЛЬКОВ ЛЕВ ВИКТОРОВИЧ** – ассистент кафедры общей и детской хирургии, Чувашский государственный университет, Россия, Чебоксары.

**TSILKOV LEV** – assistant of General and Pediatric Surgery Chair, Chuvash State University, Russia, Cheboksary.

**ДМИТРИЕВ ГРИГОРИЙ ВЛАДИСЛАВОВИЧ** – ассистент кафедры общей и детской хирургии, Чувашский государственный университет, Россия, Чебоксары.

**DMITRIEV GRIGORIY** – assistant of General and Pediatric Surgery Chair, Chuvash State University, Russia, Cheboksary.

---

УДК 616.31-083-056.83

ББК Р120.42

А.В. КИРТАЕВА, Л.М. ЯКОВЛЕВА

### ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА У ЛИЦ С ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ

**Ключевые слова:** гигиенические индексы, пародонт, алкогольная интоксикация.

*Выявлены изменения стоматологического статуса у лиц с хронической алкогольной интоксикацией. В исследуемых группах проводились лечебно-профилактические мероприятия с препаратом, обладающим противовоспалительным эффектом. Результаты исследования показали, что под влиянием проводимых мероприятий у пациентов улучшались гигиенические показатели полости рта и состояние пародонта.*

**A. KIRTAEVA, L. YAKOVLEVA**  
**ORAL HYGIENE IN PERSONS WITH CHRONIC ALCOHOL INTOXICATION**

**Key words:** sanitary codes, parodont, alcohol intoxication.

*Changes of the stomatologic status at persons with chronic alcoholic intoxication are revealed. In studied groups treatment-and-prophylactic events with the preparation possessing anti-inflammatory effect were held. Results of research showed that under the influence of held events at patients hygienic indicators of an oral cavity and a state parodont improved.*

В современном мире достаточно высока распространенность воспалительных заболеваний пародонта. По данным эпидемиологических исследований она составляет от 81 до 100% [3]. Большинство авторов к наиболее значимым причинам возникновения таких заболеваний относят несоответствие индивидуальных особенностей иммунитета и агрессивность бактериальной микрофлоры ротовой области [1]. В то же время снижение качества жизни человека, ухудшение оральной гигиены создают благоприятный фон для развития воспалительных заболеваний тканей пародонта [2]. Несмотря на многочисленные исследования, проводимые как в России, так и за рубежом, вопросы гигиены полости рта и профилактики воспалительных заболе-

ваний пародонта остаются предметом многочисленных дискуссий [5]. В научной литературе практически отсутствуют сведения, уточняющие механизмы развития воспалительных стоматологических заболеваний на фоне хронической алкогольной интоксикации организма [4].

**Целью исследования** явились изучение воспалительного процесса в тканях пародонта и оценка гигиенических показателей у лиц с хронической алкогольной интоксикацией.

**Материалы и методы исследования.** Под нашим наблюдением находились пациенты в возрасте от 35 до 45 лет. От 24 исследуемых (12 женщин и 12 мужчин) было получено письменное согласие на участие. Исследование проводилось в 4 группах: 1-я – лица со здоровым пародонтом; 2-я – лица, систематически употребляющие алкоголь со стажем 5–10 лет; 3-я – лица, систематически употребляющие алкоголь и получавшие пародонтологическое лечение; 4-я – лица с заболеванием тканей пародонта в стадии ремиссии, применявшие профилактическое лечение.

Исследование проводили в три этапа. На первом этапе определяли исходное состояние тканей пародонта с обучением правильного ухода за полостью рта. На втором этапе пациентам 3- и 4-й групп проводили пародонтологическое лечение в течение 10 дней препаратом «Холисал». Через 1 месяц, на третьем этапе исследования, возобновили десятидневное лечение с последующим повторным стоматологическим осмотром.

На каждом этапе исследования определяли стоматологический статус, оценивали гигиенические и пародонтальный индексы. Индекс зубного камня (ИЗК) – используется для определения наличия над-, при-, поддесневового зубного камня; Индекс гигиены Силнеса – Лоу используется для определения толщины зубного налета при наличии 11, 16, 24, 31, 36, 44 зубов, которые осматривались у пациентов 1-й и 4-й групп. У лиц 2-й и 3-й групп осматривались 11, 17, 24, 32, 36, 44 зубы; индекс Федорова – Володкиной показывает качество гигиены полости рта; гигиенический индекс Грина – Вермильона указывает на площадь поверхности зуба, покрытой налетом или зубным камнем; пародонтальный индекс в модификации Рассела выявляет воспалительный процесс в тканях пародонта.

**Результаты исследования и их обсуждение.** При первичном осмотре пациентов 1-й группы насчитывалось в среднем 28 зубов, при этом 17,9% с пломбами, 1% с кариозным процессом, 1% с коронками без симптомов воспаления. Пациенты исследуемой группы имели хороший показатель гигиены полости рта. Клинический осмотр пациентов 2-й группы выявил в среднем 17 зубов, у которых 11,8% с пломбами, 53% с кариесом и 17,7% с коронками на фоне воспалительного процесса. Все полученные показатели гигиены полости рта были повышены по сравнению с результатами 1-й группы: ИЗК в 10,4 раза, индекс гигиены Силнеса – Лоу в 3,8 раза, индекс Федорова – Володкиной в 3,1 раза, индекс Грина – Вермильона в 4,1 раза и пародонтальный индекс в модификации Рассела в 34,3 раз (таблица).

#### Изменение состояния гигиены полости рта у пациентов после лечебно-профилактических мероприятий ( $M \pm m$ )

| Используемые индексы          | Контрольные группы |           | Группы после лечения |           |
|-------------------------------|--------------------|-----------|----------------------|-----------|
|                               | 1-я                | 2-я       | 3-я                  | 4-я       |
| Индекс зубного камня          | 0,25±0,06          | 2,6±0,28  | 1,25±0,09            | 0,25±0,04 |
| Индекс гигиены Силнеса – Лоу  | 0,7±0,26           | 2,5±0,16  | 2,2±0,13             | 1,0±0,29  |
| Индекс Федорова – Володкиной  | 1,39±0,08          | 4,31±0,20 | 3,08±0,22            | 1,33±0,07 |
| Пародонтальный индекс Рассела | 0,21±0,03          | 7,2±0,31  | 6,7±0,37             | 0,22±0,04 |
| Индекс Грина – Вермильона     | 0,7±0,15           | 2,9±0,10  | 2,3±0,15             | 0,8±0,13  |

Высокие показатели гигиенических индексов указывают на то, что при систематической алкогольной интоксикации организма ухудшается состояние тканей пародонта и не соблюдается надлежащий уход за полостью рта.

Через один месяц после повторного использования лечебно-профилактических мероприятий у лиц 3-й группы с хронической алкогольной интоксикацией стоматологический статус характеризовался наличием в полости рта в среднем 16 зубов, из них 75% с пломбами, 40% с кариесом, 25% с коронками без воспалительного процесса пародонта. Из таблицы видно, что показатели пародонтального и гигиенического индексов 3-й группы превышают значения 1-й группы: данные ИЗК в 2,6 раза, индекс гигиены Силнеса – Лоу в 3,1 раза, индекс Федорова – Володкиной в 2,2, индекс Грина – Вермильона в 3,3 раза, а пародонтальный индекс в модификации Рассела в 31,9 раза. По сравнению с результатами 2-й группы наблюдается незначительное уменьшение уровня показателей: ИЗК в 1,2 раза, индекса гигиены Силнеса – Лоу в 1,1 раза, индекса Федорова – Володкиной в 1,4 раза, индекса Грина–Вермильона в 1,3 раза и пародонтального индекса в модификации Рассела в 1,1 раза (таблица). На фоне систематического двукратного местного аппликационного воздействия препаратом с противовоспалительным эффектом произошло изменение показателей состояния тканей пародонта и значительно улучшилась гигиена полости рта.

Анализ результатов стоматологического статуса у пациентов 4-й группы показал, что количество зубов составляло в среднем 25, из них 40% зубов с кариозным процессом, 44% с пломбами, 32% с коронками без наличия воспалительного процесса. Гигиенические показатели данной группы по сравнению со значениями 1-й группы аналогичны. Гигиенические индексы у пациентов с заболеванием пародонта в стадии ремиссии по сравнению с результатами группы лиц, употреблявших алкоголь, без профилактического лечения были значительно меньше: ИЗК в 10,4 раза, индекс гигиены Силнеса – Лоу в 2,5 раза, индекс Федорова – Володкиной в 3,2 раза, индекс Грина – Вермильона в 3,7 раза и пародонтальный индекс в модификации Рассела в 32,7 раза. Показатели 4-й группы были по сравнению с результатами 3-й группы меньше: ИЗК в 5 раз, индекс гигиены Силнеса – Лоу в 2,2 раза, индекс Федорова – Володкиной в 2,3 раза, индекс Грина – Вермильона в 2,9 раза и пародонтальный индекс в модификации Рассела в 30,4 раза (таблица).

**Выводы.** Таким образом, пользуясь стоматологическим статусом, гигиеническими и пародонтологическими индексами, мы выявили неудовлетворительное состояние гигиены полости рта, наличие воспаления тканей пародонта на фоне хронической алкогольной интоксикации. Применение препарата «Холистал» для лечения пародонта у лиц с хронической алкогольной зависимостью и у лиц с заболеванием пародонта в стадии ремиссии способствует положительной динамике, которая определяется не только визуально, но и при использовании определенных индексов для подтверждения полученных результатов.

### Литература

1. Горячев Д.Н., Мухамеджанова Л.Р. Стоматологическая заболеваемость наркологических больных и пути её снижения // *Общественное здоровье и здравоохранение*. 2011. № 2. С. 32–36.
2. Кабирова М.Ф. Изменение качества жизни рабочих нефтехимических производств после проведения лечебно-профилактических мероприятий // *Профилактика стоматологических заболеваний и гигиена полости рта: материалы III Рос. науч.-практ. конф.* (Казань, 19 ноября 2010 г.) / Казанский гос. мед. ун-т, Инвестиционно-венчурный фонд Республики Татарстан, АН Республики Татарстан; науч. ред. С.С. Ксембаев, Е.В. Мамаева. Казань: Отечество, 2010. С. 98–99.
3. Янушевич О.О. Стоматологическая заболеваемость населения России. М.: МГМСУ, 2009. 228 с.

4. Chomyszyn-Gajewska M. Evaluation of chosen salivary periodontal disease markers // Przegł. Lek. 2010. Vol. 67, № 3. P. 213–216.

5. Rooban T., Rao A., Joshua E., Ranganathan K. Prevalence of oral damages of a mucous membrane in alcohol misusers in Chennai, southern India // Indian Dent. J. Res. 2009. Vol. 20, № 1. P. 41–46.

---

**КИРТАЕВА АНАСТАСИЯ ВЛАДИСЛАВОВНА** – ассистент кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии, Чувашский государственный университет, Россия, Чебоксары (iveti0106@mail.ru).

**KIRTAEVA ANASTASIYA** – assistant of Orthopedic Dentistry and Orthodontics Chair, Chuvash State University, Russia, Cheboksary.

**ЯКОВЛЕВА ЛЮБОВЬ МАКСИМОВНА** – доктор биологических наук, доцент кафедры патофизиологии, патологической анатомии с клинической патологической анатомией и судебной медицины, Чувашский государственный университет, Россия, Чебоксары (28Lubov@mail.ru).

**YAKOVLEVA LUBOV** – doctor of biological sciences, associate professor of Chair of the Pathophysiology, Pathological Anatomy with Clinical Pathological Anatomy and Forensic Medicine, Chuvash State University, Russia, Cheboksary.

---

УДК 547.923+591.147.5]:615.256

ББК Е 60\*669.34\*725.136.1.+Е60\*696.311\*725.382.1

Р.И. КЛЯШЕВА, В.Е. СЕРГЕЕВА, Е.А. КЛОЧКОВА

### **ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРОСТАТИЛЕНА НА СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРОЛА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ И СЕРОТОНИНА В СЕМЕННИКАХ**

*Ключевые слова:* простатилен, общий холестерол, структуры семенников, серотонин.

*При введении подопытным крысам-самцам простатилена (экстракта простаты) в дозе по 0,02 мг в 1,0 мл в течение трех недель (через один день) было достоверно установлено уменьшение общего холестерина в сыворотке крови ( $P < 0,05$ ) по сравнению с его содержанием у них до введения препарата и у интактных животных. В семенниках у подопытных животных в сперматогенном эпителии (СЭ), glanduloцитах (ГЛЦ) и интерстиции (ИНС) обнаружено достоверное увеличение серотонина ( $P < 0,01$ ).*

**R. KLJASHEVA, V. SERGEEVA, E. KLOCHKOVA**  
**INVESTIGATION INFLUENCE OF PROSTATILEN ON THE CONTENT  
OF TOTAL CHOLESTEROL IN SERUM AND SEROTONIN RAT TESTIS**

*Key words:* prostatilen, total cholesterol, structures in testis, serotonin.

*Prostatilen (the extract of animals' prostate) at the dose of 0,02 mg into 1,0 ml during 3 weeks (in a day) was injected to experimental group of rat-males. The decrease of total cholesterol in serum ( $P < 0,05$ ) was truly determined in comparison with the serum content before injection and with intact animals. Increase serotonin ( $P < 0,01$ ) was found in testis of the experimental group in seminiferous epithelium, glandulocyte and interstitium.*

Лекарственные препараты из экстрактов простаты животных близки по своему составу к природному состоянию и применяются в настоящее время в медицинской практике [1, 8, 10]. В таких сложных по химическому составу экстрактах при их применении главное значение в биохимических и физиологических процессах имеют содержащиеся в них половые гормоны – андрогены – и сопутствующие белки.

Известно, что действие мужских половых андрогенных гормонов и аналогов стероидной природы осуществляется по липофильному пути. Биохимический эффект происходит через образование гормон-рецепторного комплекса в ядрах клеток-мишеней [12], что приводит к активированию определенных генов в хроматине и последующим биохимическим [3, 4], физиологическим, гистологическим, гистохимическим изменениям в тканях и органах организма.