

биологической чистотой в процессе их изготовления и хранения.

В связи с требованиями нормативной документации изучена микробиологическая чистота разработанной биополимерной пленки. Исследования вели с использованием метода мембранной фильтрации по методике: 0,6 г пленки растворяли в 10 мл стерильной воды очищенной. Подготовленные таким образом образцы фильтровали в фильтрационной установке, пропуская по 1 мл раствора через каждую мембрану [3; изменения к статье ГФ XI изд. от 28.12.95; 50].

После окончания фильтрации мембраны отмывали 3 порциями по 100 мл вышеуказанного растворителя. После чего их извлекали и подвергали дальнейшим исследованиям для определения общего числа бактерий и грибов, а также для идентификации недопустимых в пленках микроорганизмов *E. coli*, *Salmonella*, *Ps. Aeruginosa* и *St. aureus*.

Содержание бактерий и грибов не превышает допустимые нормы микробной контаминации, а бактерии семейства *Enterobacteriaceae* и представители вида *Ps. aeruginosa*, *St. aureus*, *Salmonella* отсутствуют. Значит, разработанный состав и технология пленок по показателю микробиологическая чистота соответствует требованиям действующей нормативной документации.

Таким образом, использование микробиологических исследований является неотъемлемой частью экспериментальных исследований при разработке состава, технологии, оценки качества новых лекарственных форм с антибактериальными веществами. Применяемые микробиологические методики в процессе экспериментальных исследований позволили осуществить выбор оптимальной полимерной основы, обосновать концентрацию метронидазола, изучить спектр и силу антибактериальной активности, проследить микробиологическую активность разработанных новых составов биоразрывимых пленок в процессе их изготовления и хранения.

Литература

1. *Борисенко А.В.* Сравнительная микробиологическая оценка действия некоторых антибактериальных препаратов на микрофлору корневых каналов при пародонтите / *А.В. Борисенко, С.Б. Ципан* // Современная стоматология, 2003. №1. С. 28.
2. Выбор состава стоматологических пленок на основе бишофита / *Т.Ф. Маринина, Л.А. Лукашова, С.А. Кулешова и др.* // Материалы 58-й межрегион. конф. по фармации и фармакологии: «Разработка, исследование и маркетинг фармацевтической продукции» (2003 г., г. Пятигорск). Пятигорск, 2003. С. 121–123.
3. Государственная Фармакопея Российской Федерации XII изд., Ч.1. Изд-во «Науч. центр экспертизы средств медицинского применения», 2008.
4. Клиническая эффективность метронидазола при лечении хронического генерализованного пародонтита / *Т.Ф. Маринина, Л.Н. Савченко, Н.Г. Агеева и др.* // IX Рос. нац. конгр. «Человек и лекарство» (8-12 апреля 2002 г., г. Москва). М., 2002. С.283.
5. *Коваленко Г.А.* Медицинские препараты пролонгированного действия на основе иммобилизованных лекарственных веществ для стоматологии / *Г.А. Коваленко* // VII Рос. нац. конгр. «Человек и лекарство» (10-14 апреля 2000 г., г. Москва). М., 2000. С. 371.

MICROBIOLOGICAL RESEARCHES DURING WORKING OUT OF A STOMATOLOGIC PELLICLE OF ANTIBACTERIAL ACTION

N. AVTINA, T. PANKRUSHEVA, T. AVTINA, I. SPICHAK

The Belgorod State University (308015, Belgorod, Victory street, 85), The Kursk State Medical University (305000, Kursk, street K.Marks, 3)

Use of microbiological researches is an integral part of experimental researches during working out of structure, technology, an estimation of quality of new medicinal forms with antibacterial substances. Applied microbiological methods (in an agar and membrane filtrations) in the course of experimental researches have allowed to carry out a choice of the optimum polymeric basis, to prove concentration of metronidazole, to study spectrum and force of antibacterial activity, to track microbiological cleanliness of the developed new structures of biosoluble films.

Key words: microbiological cleanliness, stomatologic pellicle

УДК 616.314.17-008.1: 616.441-002-084

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У БОЛЬНЫХ ЭНДЕМИЧЕСКИМ ЗОБОМ

Т.Р.СУТАЕВА, А.И.АБДУРАХМАНОВ, С.А.АБУСУЕВ*

Обследовано 60 человек, страдающих эндемическим зобом и хроническим генерализованным пародонтитом. Больные были разделены на 2 группы – основную и контрольную. Основную группу составили 30 человек больных хроническим генерализованным пародонтитом на фоне эндемического зоба. В контрольную группу вошло 30 человек больных хроническим генерализованным пародонтитом на фоне эндемического зоба. Контрольной группе проведено традици-

онное лечение пародонтита, основной - традиционное в комплексе с биодобавкой «Йод-Элам*» и зубной пастой Элам-Дент*. Применение традиционного лечения дало следующие результаты: папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (РМА) снизился с 54.21 ± 3.65 до 30.07 ± 2.88 , пародонтальный индекс (ПИ) - от 3.33 ± 0.24 до 1.53 ± 0.18 , индекса кровоточивости от 2.47 ± 0.13 до 1.45 ± 0.12 . Применение комплексного лечения пародонтита с использованием зубной пасты Элам-Дент и таблеток «Йод-Элам» у больных эндемическим зобом способствовало уменьшению индекса РМА с 54.03 ± 4.69 до 18.60 ± 2.58 , ПИ от 3.01 ± 0.28 до 0.92 ± 0.14 , индекса кровоточивости от 2.32 ± 0.14 до 0.69 ± 0.09 . Т.о. лечение хронического генерализованного пародонтита на фоне эндемического зоба необходимо сочетать с применением йодсодержащих препаратов и зубной пасты с йодом.

Ключевые слова: пародонтит, эндемический зоб.

Для России йододефицитные заболевания представляют важную медико-социальную проблему, поскольку вся её территория признана йододефицитной. Это в первую очередь относится к горным территориям, в том числе Республике Дагестан (РД). Средняя распространенность эндемического зоба в Дагестане составляет 43.46%. У населения сельских районов показатель йодурии колеблется от 15.3 до 46.6, что указывает на среднюю и тяжелую степень тяжести дефицита йода [1].

К настоящему времени накоплено множество свидетельств сопряженности генерализованных воспалительных поражений пародонта с различными заболеваниями внутренних органов. Однако ряд исследователей, как правило, только констатируют факты сочетания заболеваний пародонта и внутренних органов, не предпринимая попыток систематизированного изучения взаимосвязей развития генерализованного пародонтита с изменением внутренней среды организма [2]. Высокая распространенность пародонтита среди населения Республики Дагестан во многом связана с неблагоприятной экологической обстановкой, различными климатогеографическими, а также этническими и национальными особенностями, ухудшением социально-экономического положения и низким уровнем гигиенической просвещенности населения, в том числе отсутствием гигиенического ухода за полостью рта [3].

Исследования, посвященные изучению пародонтита при эндемическом зобе крайне немногочисленны. Имеющиеся данные не позволяют получить полное представление об особенностях течения пародонтита у больных при подобных состояниях. Недостаточно изучены и вопросы комплексного лечения пародонтита, протекающего на фоне эндемического зоба [4].

Цель работы – усовершенствовать лечение хронического генерализованного пародонтита у лиц с эндемическим зобом.

Материалы и методы. Всего под нашим наблюдением находилось 60 человек, страдающих эндемическим зобом и хроническим генерализованным пародонтитом. В зависимости от использованных схем лечения пациенты были разделены на следующие группы: контрольная группа – группа больных эндемическим зобом, получавших традиционное лечение пародонтита (диклоран гель 1%, гепариновая мазь, диплен-дента с метронидазолом, имудон по схеме, антибиотики по необходимости); основная группа – группа больных эндемическим зобом, получившая традиционное лечение пародонтита в комплексе с зубной пастой Элам Дент и таблетки Йод-Элам¹. Йод-Элам принимали по 80-100 мг. 2 раза в день в течении 6 месяцев. Зубной пастой Элам-Дент пользовались 2 раза в день, после еды, массируя десна в течении 2-х минут. По необходимости получали L-тироксин от 75 мг. до 150 мг. в течение шести месяцев. Обследование состояния щитовидной железы проводилось на базе Республиканского эндокринологического центра РД и муниципального диагностического центра г.Махачкалы. Использовались общеклинические, лабораторные и функциональные методы диагностики. Функциональное и клиническое состояние щитовидной железы оценивалось по уровню тиреоидных гормонов и УЗИ щитовидной железы.

Оценка их стоматологического статуса, а также лечение пародонтита, проведены на базе Республиканской стоматологической поликлиники РД. Эффективность лечения пародонтита оценивалась по данным клинко – рентгенологического исследо-

¹ «Йод-Элам» и «Элам-Дент» разработаны учёными Санкт-Петербургской фирмой 000 «Фитолон-наука» совместно с Санкт-Петербургской медицинской академией последипломного образования. Основным компонентом является экстракт ламинарии (дальневосточная морская водоросль). 1 таблетка Йод-Элама содержит 80-100 мкг йода, 35-40 мг альгината кальция, а также другие микро- и макроэлементы. Данный биодобавка рекомендуется в качестве источника йода для устранения его дефицита в питании, особенно в эндемичных по йоду регионах. Зубная паста на основе ламинарии обладает противовоспалительным, кровоостанавливающим, регенерирующим свойством.

* ГОУ ВПО «Дагестанская государственная медицинская академия» г.Махачкала, пл.Ленина, тел.(8722) 67-49-03, 67-08-09

вания, результатам индекса гигиены (Силнеса-Лоэ), индекса кровоточивости (зондовой пробы), пародонтально-маргинально-альвеолярного индекса (РМА), пародонтального индекса (ПИ), подвижности зубов по шкале Миллера в модификации Флезара. Все перечисленные показатели определяли до лечения и через 6 месяцев после. Лечение начинали с обучения гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены, лечения кариса, восстановления контактных пунктов, удаления зубов с III степенью подвижности. Пациентам с легкой степенью тяжести пародонтита после купирования воспалительной реакции проводили закрытый кюретаж, со средней степенью – открытый кюретаж и при тяжелой – лоскутные операции. Тринадцать человек было направлено на ортодонтическое, 43 – на ортопедическое лечение, было проведено избирательное пришлифовывание (21 человек).

Для статистического анализа использовали СУБД Visual FoxPro 5.0, электронные таблицы MS Excel 2003, а также программу Biostat 4.03. Для сравнения пародонтальных индексов до и после лечения использовался критерий Уилкоксона, уровень значимости составил $p < 0.001$. Для сравнения данных основной и контрольной групп использовался критерий Манна – Уитни.

Результаты. Анализ пародонтального статуса, проведенный по окончании лечения (6 месяцев), продемонстрировал уменьшение значений пародонтальных индексов в разной степени у основной и контрольной групп ИГ в основной группе после комплексного лечения составил 0.54 ± 0.09 , а в контрольной группе после традиционного 1.00 ± 0.12 , что в 1.8 раз ниже ($p = 0.004$). ПИ в основной группе снизился в 3.2 раза, а в контрольной группе в 2.1 раз ($p = 0.010$). Индекс кровоточивости в основной группе составил 0.69 ± 0.09 , что в 2.1 раза меньше, чем в контрольной - 1.45 ± 0.12 ($p = 0.001$). РМА в основной группе 18.60 ± 2.58 , а в контрольной 30.07 ± 2.88 ($p = 0.004$). Эффективность комплексного лечения пародонтита на фоне эндемического зоба представлена в табл.

Эффективность лечения ХГП

Индексы	Основная группа			Контрольная группа			
	До лечения	Через 6 мес.	p_1^*	До лечения	Через 6 мес.	p_2^*	p_3^{**}
ИГ	2.67 ± 0.13	0.54 ± 0.09	0.001	2.63 ± 0.10	1.00 ± 0.12	0.001	0.004
Инд. кровоточ.	2.32 ± 0.14	0.69 ± 0.09	0.001	2.47 ± 0.13	1.45 ± 0.12	0.001	0.001
РМА	54.03 ± 4.69	18.60 ± 2.58	0.001	54.21 ± 3.65	30.07 ± 2.88	0.001	0.004
ПИ	3.01 ± 0.28	0.92 ± 0.14	0.001	3.33 ± 0.24	1.53 ± 0.18	0.001	0.010

p_1^* - уровень значимости при сравнении показателей одной и той же группы до и после лечения, p_2^* - уровень значимости при сравнении показателей основной и контрольной группы после лечения

После проведенного комплексного лечения пародонтита в основной группе, у 26-ти больных страдающих эндемическим зобом, с использованием биодобавки Йод-Элам границы разрушенных альвеолярных краев контурировались более отчетливо, исчезли очаги остеопороза. При анализе панорамных рентгеновских снимков контрольной группы стабилизация в костной ткани выявлена у 10-ти человек, что в 1.73 раза меньше, чем у больных основной группы. У 15-ти человек контрольной группы сохранились признаки остеопороза. У 5-ти пациентов деструктивный процесс распространился глубже.

Таким образом, применение комплексного лечения хронического генерализованного пародонтита с использованием зубной пасты Элам-Дент и таблеток Йод-Элам у больных эндемическим зобом, способствовало уменьшению: индекса РМА – до 18.60 ± 2.58 , ПИ – до 0.92 ± 0.14 , индекса кровоточивости – до 0.69 ± 0.09 , что свидетельствует о более эффективном лечении.

Вывод. Лечение больных хроническим генерализованным пародонтитом при его сочетании с эндемическим зобом должно включать в себя как йодсодержащие препараты для внутреннего применения, так и в виде зубной пасты

Литература

1. Абусев С.А. // Мат-лы II Всерос. тиреоидологического конгр. «Актуальные проблемы заболеваний щитовидной железы». М., 2002. С.167.
2. Горбачева И.А. Комплексные подходы к лечению больных с сочетанными заболеваниями внутренних органов и воспалительными поражениями пародонта: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 2004. 42.
3. Салихова М.М., Абдурахманов А.И., Шаратудинова А.Г. // Сб. науч. тр. конф., посвященной 20- летию стом. поликлиники г. Кизилюрт. 2006. С.42–49.

4. Шнейдер О.Л. // Мат-лы Всерос. конгр. Образование и наука на стоматологических факультетах вузов России. Новые технологии в стоматологии. Екатеринбург, 2006. С.214–217.

THE FEATURES OF TREATMENT OF CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS IN PATIENTS WITH ENDEMIC GOITER

T.R. SUTAEVA, A.I. ABDURAKHMANOV, S.A. ABUSUEV

«The Dagestan State Medical Academy» Makhachkala, Lenin's square

60 patients were examined, who suffered with endemic goiter and chronic generalized parodontitis. The patients were divided into two groups: basic and control. The basic group contained 30 patients with chronic generalized parodontitis against background endemic goiter. 30 patients with chronic generalized parodontitis were included in control group. Control group was carried out traditional treatment of parodontitis and the basic traditional treatment in complex with «Jodin – Alam» and tooth paste «Alam – Dent». The using of traditional treatment showed the next results: papillary – marginal – alveolar index from 3.33 ± 0.24 to 1.53 ± 0.18 , index of bleeding from 2.47 ± 0.13 to 1.45 ± 0.12 . The using of complex treatment of parodontitis with using tooth paste «Alam – Dent» and tablets «Jodin – Alam» in patients with endemic goiter contributed to increasing: index PMA from 54.03 ± 4.69 to 18.60 ± 2.58 , PI from 3.01 ± 0.28 to 0.92 ± 0.14 , index of bleeding from 2.32 ± 0.14 to 0.69 ± 0.09 . So the treatment of chronic generalized parodontitis against back ground of endemic goiter is necessary to combine with using of preparation with iodine and tooth paste with iodine.

Key words: periodontitis, endemic goiter

УДК 616.12-008.331.1-073.7

ГРВ-ТЕХНОЛОГИЯ – НОВОЕ В ДИАГНОСТИКЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

Е.В.АЛЕКСАНДРОВА**, Т.В. ЗАРУБИНА*, М.Н.КОВЕЛЬКОВА*, П.В.СТРУЧКОВ*, Е.Г.ЯКОВЛЕВА*

С помощью метода газоразрядной визуализации (ГРВ) возможно выявить больных с артериальной гипертонией различной степени тяжести в ходе скрининговых обследований населения.
Ключевые слова: артериальная гипертония, газоразрядная визуализация

Таблица

Артериальная гипертония является одним из самых широко распространенных в мире заболеваний, как в развитых, так и развивающихся странах. В настоящее время в России около 40% населения (более 42 млн. человек) страдают артериальной гипертонией, которая является основным фактором риска развития ишемической болезни сердца и главной причиной сосудистых заболеваний мозга, в том числе вероятности гипертонического кризиса вплоть до возникновения инсульта. Поэтому в настоящее время особое внимание уделяется методам, позволяющим на более ранних стадиях выявить характерные нарушения. [7]

При всем разнообразии аналитических методов, используемых в современной медицине, практическое здравоохранение остро нуждается в новых диагностических подходах. Сегодня все большее внимание уделяют различным неинвазивным, в том числе электрофизиологическим методам. Применение компьютерных технологий в обработке электрофизиологической информации позволяет значительно ускорить получение результатов исследования, стандартизировать методику, а также снизить влияние субъективного фактора. Одним из перспективных электрографических методов оценки функционального состояния организма является метод газоразрядной визуализации (ГРВ). Газоразрядная визуализация – это компьютерная регистрация и анализ фотозлектронной эмиссии объектов, стимулированной электромагнитным полем и усиленной в газовом разряде. Метод основан на эффекте Кирлиан – визуальном наблюдении или регистрации на фотоматериале свечения газового разряда, возникающего вблизи поверхности объекта при помешении последнего в электрическое поле высокой напряженности. [6]

Метод используется в различных областях жизнедеятельности человека: металлоредении, сельском хозяйстве, биологии. В медицине он нашел свое применение для диагностики различных заболеваний, в частности, таких как бронхиальная астма, пневмония, онкологические и аллергические заболевания, заболевания гепато-билиарной системы и др. [1–5] В доступной нам литературе, исследований, связанных с изучением артериальной гипертонии с помощью этого метода, нами не было найдено.

* Российский государственный медицинский университет Росздрава. Москва ул. Островитянова д.1. Тел. 434-54-78, k_iakov@mail.ru
**Институт повышения квалификации ФМБА России