

В.А. Курганова, В.Д. Молоков, Л.С. Васильева

## КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ТРАНСМЕМБРАННОГО ДИАЛИЗА КОМПОЗИЦИОННОГО РАСТВОРА ЯНТАРНОЙ КИСЛОТЫ И ВИТАМИНОВ В<sub>1</sub>, РР, С ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА

**Цель исследования.** Изучение клинической эффективности введения композиционного раствора янтарной кислоты и витаминов в очаг поражения пародонтитом.

**Материалы и методы.** Обследовано и проведено лечение 49 пациентов в возрасте 30-47 лет с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести. Стоматологический статус больных оценивался по общепринятой методике. Лечение пациентов основной группы проводилось путем трансмембранного диализа композиционного раствора янтарной кислоты и витаминов В<sub>1</sub>, РР и С, в очаг поражения, а контрольной группы – применением тех же препаратов в составе десневой повязки.

**Результаты.** У пациентов, получивших лечение трансмембранным диализом композиционного раствора янтарной кислоты и витаминов В<sub>1</sub>, РР и С, воспалительный процесс в пародонте на 7-е сутки полностью стихал, тогда как у больных, пролеченных теми же препаратами в составе десневой повязки, воспалительные явления сохранялись.

**Заключение.** Использование трансмембранного диализа композиционного раствора янтарной кислоты и витаминов В<sub>1</sub>, РР и С имеет преимущество перед способом их применения в виде десневой повязки, что, видимо, связано с более длительным сохранением препаратов в очаге поражения.

**Ключевые слова:** пародонтит, воспаление, лечение, композиционный раствор янтарной кислоты и витаминов, трансмембранный диализ, десневая повязка.

**Purpose.** Study of the clinical effectiveness of succine acid and vitamins compositional solution in parodontitis.

**Materials and methods.** 49 patients aged 30-47 with chronic generalized parodontitis of lower severity were examined and then treated. Stomatologic state of patients was estimated based on a generally accepted method. The treatment was conducted by transmembranous dialysis of the compositional solution of succine acid and vitamins B1, PP and C in a focus of the lesion. The control group took preparations by means of a gingival dressing.

**Results.** In patients treated with transmembranous dialysis of the compositional solution of succine acid and vitamins B1, PP and C the inflammatory process completely calmed down in parodont within 7 days. In the contrast, in patients tested by the same preparation, but in composition of the gingival dressing the inflammation was noted.

**Conclusion.** Use of transmembranous dialysis of the compositional solution of succine acid and vitamins B1, PP and C has an advantage over the way of its application with the gingival dressing, possibly, it related to more protracted preservation of the preparations in the affected focus.

**Key words:** parodontitis, inflammation, treatment, compositional solution of succine acid and vitamins, transmembranous dialysis, gingival dressing.

Среди актуальных проблем стоматологии заболевания пародонта занимают одно из ведущих мест [1], несмотря на широкий диапазон существующих методов лечения, что и диктует необходимость их совершенствования [2]. Одним из подходов к лечению заболеваний пародонта является повышение естественной резистентности тканей в очаге воспаления. Разработка этого метода наиболее перспективна, особенно в ухудшающейся экологической ситуации, сопровождающейся ро-

стом аллергических реакций, в том числе на лекарственные препараты.

**Целью** нашего исследования являлось изучение клинической эффективности лечения пародонтита путем атравматичного введения композиционного раствора янтарной кислоты и витаминов в очаг воспаления.

**Материал и методы исследования.** В клинике обследовано и проведено лечение 49 пациентов в возрасте 30-47 лет с хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП) средней степени тяжести. Исследуемые были разделены на две группы:

– основная группа – пациенты, которые получали лечение с помощью трансмембранного диализа [3] композиционного раствора янтарной кислоты и витаминов В<sub>1</sub>, РР, С;

– группа сравнения – пациенты, лечение которых проводилось с помо-

щью композиционного раствора янтарной кислоты и витаминов, введенных в состав десневой повязки.

Изучение стоматологического статуса проводили по общепринятой методике. Наличие воспаления в десне оценивали с помощью пробы Шиллера-Писарева (в баллах), тяжесть воспаления – по индексу гингивита (РМА, в баллах) по Парма (1960). Степень деструкции оценивали при помощи пародонтального индекса по Russel (1956). Состояние микрососудов оценивали с помощью индекса кровоточивости по Mulhemann (1975) и пробы Кулаженко (в сек), состояние гигиены полости рта – по индексу Ю.А.Федорова – В.В.Володкиной (1971) (в баллах). Патологическую подвижность зубов оценивали с помощью пинцета по А.И. Евдокимову (1975). Глубину пародонтальных карманов учитывали по са-

**КУРГАНОВА Валентина Александровна** – врач-стоматолог железнодорожной поликлиники г. Иркутска; **МОЛОКОВ Владислав Дмитриевич** – д.м.н., проф., зав. кафедрой Иркутского ГМУ; **ВАСИЛЬЕВА Людмила Сергеевна** – д.б.н., проф., зав. кафедрой Иркутского ГМУ.

мой глубокой точке (в мм) по А.И. Лампусовой (1980). Оценку состояния тканей пародонта проводили до лечения, на 3-и сутки от начала лечения и после окончания курса.

**Результаты.** При анализе результатов наблюдения за пациентами основной группы было установлено, что на 3-и сутки от начала лечения проба Шиллера-Писарева была положительной у 16,3% пациентов и слабopоложительной у оставшихся 83,7%. В группе сравнения, при лечении десневыми повязками, на данном этапе наблюдения проба Шиллера-Писарева у 65% пациентов была слабopоложительная и у 35% – положительная. После окончания лечения в основной группе проба Шиллера-Писарева определялась как отрицательная у 91,2% пациентов и как слабopоложительная у 8,8%, тогда как в группе сравнения результаты пробы Шиллера-Писарева были положительными у 25%, слабopоложительными – у 30 и отрицательными – у 45% пациентов.

Индекс РМА у пациентов основной группы существенно снизился уже на

третьи сутки от начала лечения, к этому сроку показатель индекса уменьшился в 1,5 раза. После лечения индекс РМА составил  $1,3 \pm 0,5\%$ . В группе сравнения индекс РМА снизился в 1,2 раза на 3-и сутки, а после лечения составил  $4,1 \pm 0,8\%$ , что в 3,1 раза больше аналогичного показателя в основной группе.

У всех пациентов на третьи сутки лечения наметилась тенденция к увеличению показателей пробы Кулаженко. После лечения время образования экстравазатов у пациентов основной группы увеличилось по сравнению с исходным в 2,8 раза, а у пациентов группы сравнения – в 2 раза.

Глубина пародонтальных карманов после лечения уменьшилась в основной группе в 1,6, в группе сравнения – лишь в 1,2 раза.

Анализ результатов лечения показал, что у пациентов основной группы воспалительный процесс в пародонте на 7-е сутки полностью стихал, а у пациентов группы сравнения к этому сроку воспалительные явления еще сохранялись.

**Заключение.** Таким образом, можно отметить, что эффективными являлись оба вида воздействия, но в основной группе улучшение всех клинических и функциональных показателей отмечалось раньше. Это, по-видимому, связано с тем, что при местном применении композиционного раствора янтарной кислоты и витаминов В<sub>1</sub>, РР, С в составе повязки их концентрация уменьшается из-за постоянного воздействия слюны, тогда как при использовании метода трансмембранного диализа создаются условия сохранения дозы терапевтического воздействия.

#### Литература

1. Грудянов А.И., Стариков Н.А. Поддерживающая терапия. Ее роль при лечении заболеваний пародонта // Пародонтология. – 2001. – №1-2. – С.24-27.
2. Иванов В.С. Заболевания пародонта. – М.: Медицинское информационное агентство, 2001. – 296 с.
3. Молоков В.Д., Тирская О.И. Лечение пародонтита методом трансмембранного диализа // Российский стоматологический журнал. – 2002. – №5. – С.14-16.

Н.Н. Третьякова, Е.Н. Фарафонова

## КЛИНИКО-КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИНСУЛЬТА

**Цель.** Провести клиничко-компьютерно-томографические сопоставления при ишемическом и геморрагическом характерах инсульта (клинические проявления, размер и локализация очагового поражения головного мозга).

**Материалы и методы.** Клинические и компьютерно-томографические данные обобщены и обработаны по материалам 1025 историй болезни больных инсультом, находившихся на стационарном обследовании и лечении в нейрососудистом отделении РБ№2-ЦЭМП в 2002-2004 гг.

**Результаты.** Обширные инфаркты выявлены в 7,4 % случаев, большие – в 19,5, средние – в 41,7 и лакунарные – в 13,4, патологических очагов не выявлено в 18% случаев. Клиническая картина обширных и больших инфарктов характеризовалась тяжелым и крайне тяжелым состоянием больных. Полушарные гематомы определялись в 87,7% случаев, мозжечково-стволовая локализация – 11,1%, чаще других встречались латеральные гематомы – 29,2%. Наибольший объем внутримозговой гематомы отмечался при смешанном типе ( $67,9 \text{ см}^3$ ). Прорыв крови в желудочковую систему мозга наблюдался в 35,7% случаев. Это осложнение наиболее часто отмечалось при смешанном типе кровоизлияния – 55,2%.

**Заключение.** Клиническое течение инсульта зависит от величины, локализации и характера патологического очага, наличия осложнений поражения. КТ позволяет получить представление о состоянии мозга, верифицировать характер инсульта.

**Ключевые слова.** Инсульт, компьютерная томография, инфаркт мозга, внутримозговое кровоизлияние.

**Purpose.** To conduct clinical computed tomographical confrontations in ischemic and hemorrhagic characters of the insult (clinical manifestations, size and localization of the brain's focal lesion).

**Materials and methods.** Clinical and computed tomographical data have been generalized and worked up based on 1025 case reports of in-patients with insult, who were treated in the neurovascular department RH №2 – Medical Centre of Emergency Care for 2002-2004.

**Results.** In 7.4% cases infarcts were of extensive size, in 19.5 of large, 41.7 of mean and in 13.4 of lacunar focal lesions. The only 18% cases were noted with no pathology. The clinical picture of the extensive and large infarcts was characterized by severe and very complicated state. Hemispheric hematomas were observed in 87.7% cases, ventricular-stem were localized in 11.1%, lateral hematomas were more frequent - 29.2%. The largest volume of intracerebral hematoma was noted in

ТРЕТЬЯКОВА Наталья Николаевна – врач-невролог первой квалиф. категории РБ №2-ЦЭМП; ФАРАФОНОВА Елена Николаевна – зав. отделом РКТ РБ №2-ЦЭМП.