

ния жевания резинки наблюдалась тенденция восстановления кристаллообразующих свойств ротовой жидкости. Так, количество препаратов I-го типа составляло 12 (40%), II-го – 12 (40%); III-го – 6 (20%).

После жевания парафина в течении 10-ти минут у 12 (40%) человек установлен I тип; II – у 8 (24%) человек.

После перекуса сыром у 14 (47%) испытуемых сохранялся I тип кристаллов; у 12 (40%) – II тип и у 4 (13%) – III тип.

Выводы:

1) Употребление жевательной резинки, сыра, и жевания парафина изменяют микрокристаллизацию ротовой жидкости по отношению к исходному уровню.

2) Требуется дальнейшее изучение влияния жевательной резинки не только на биофизические, но и биохимические показатели слюны.

Литература

1. Боровский Е.В., Леонтьев В.К. Биология полости рта. М., 1991.
2. Боровский Е.В., Леус П.А. Кариез зубов. М., 1979.
3. Леус П.А. Клинико-экспериментальное исследование патогенеза, патогенетической консервативной терапии и профилактики кариеса зубов. Автореферат дис. доктора мед. наук. М., 1977.

ПРИМЕНЕНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА «ОКСИЦЕЛАНИМ» ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ СПЛЕНЭКТОМИИ

А.В. Большов

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

Проблема профилактики осложнений после спленэктомии не утратила актуальность [1,2,3]. В различных источниках появляются новые сообщения о возможных патогенетических механизмах развития осложнений после удаления селезенки, а так же предлагаются новые методы их профилактики и лечения [1,4,5]. Целью нашего исследования является разработка, обоснование и внедрение в клинику мероприятий, направленных на снижение уровня послеоперационных осложнений у больных, перенесших спленэктомию. В настоящее время перспективным является создание комбинированных препаратов, т.е. присоединение низкомолекулярных лекарственных веществ к полимерным макромолекулам.

Материалы и методы: Как средство профилактики осложнений после спленэктомии нами был применен препарат «Оксицеланим», который представляет собой стерильные салфетки белого с желтым оттенком цвета размером 7,5x10,5см. По данным доклинического испытания препарат обладает гемостатическим, пролонгированным антимикробным и иммуностимулирующим действием, полностью рассасывается при имплантации в организм. Антимикробный эффект препарата обусловлен включением в его состав антибиотика гентамицина сульфата. Способность оксицеланима оказывать стимулирующее действие на иммунитет обусловлена содержанием в нем тимогена, являющегося неспецифическим стимулятором клеточного иммунитета. Гемостатический эффект обусловлен окисленной целлюлозой, составляющей основу препарата и являющейся носителем и пролонгатором действия гентамицина и тимогена.

За период с 1991 по 2002 гг. в отделении портальной гипертензии 9-й ГКБ было выполнено 240 спленэктомий. В большинстве случаев в качестве доступа использовалась верхняя срединная лапаротомия. При наличии выраженной спленомегалии с целью уменьшения кровопотери во время операции производилась перевязка селезеночной артерии на протяжении. «Оксицеланим» использовался при спленэктомии в 31 случае: у 13 больных с аутоиммунной тромбоцитопенической пурпурой, у 8 пациентов при циррозе печени, у 3 – при кистах селезенки, у 4 – при наследственной микросфероцитарной анемии, у 2 – пациентов с лимфомой селезенки, у 1 – с внепеченочной портальной гипертензии. Препарат укладывался на культю селезеночных сосудов, раневую поверхность в зоне удаленной селезенки.

Результаты: Осложнений, связанных с применением самого препарата не было. Кровоте-

чений в послеоперационном периоде не наблюдалось. Однако зарегистрировано в 2-х случаях развитие послеоперационного «хвостового» некротизирующего панкреатита, в связи с чем в одном случае выполнялось дренирование затека чрескожно под УЗИ контролем, в другом – возникла необходимость в чрезбрюшинном дренировании. Один больной погиб от рецидива кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и желудка.

Литература

1. Aksnes J., Abdelnoor M. Risk Factors Associated with Mortality and Morbidity After Electiv Splenectomy // Eur. J. Surg. – 1995. Vol. 161, -- P. 253 – 258.
2. Is Splenectomy More Dangerous for Massive Spleens? / D.McAneny, W.W.LaMorte, T.E.Scott e.a. // The Amer. J. of Surg. – 1998. – Vol.175. – P. 102 –107
3. Ziernski J. M., Rudovski W. J., Jaskowiak W. e.a. Evaluation of postsplenectomy complications // Surg. Gynec. Obst. – 1987. Vol. 165, -- P. 507 – 514.
4. Бекназаров Я. Причины и профилактика осложнений спленэктомии у гематологических больных: Автореф. дис. ...канд. мед. наук: / Центр. НИИ гематологии и переливания крови. – Москва, 1986. – 22 с.
5. Бетанели М.А. Спленэктомия (показания, техника, осложнения): Автореф. дис. ...канд. мед. наук: / Тбилиси, 1989. – 20 с.

РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ЭТИОЛОГИИ И ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИОДОНТА

Е.А. Борисенко

Научный руководитель – к.м.н. *Н.А. Юдина*

Белорусский государственный медицинский университет

По данным ВОЗ заболевания периодонта широко распространены среди населения всего земного шара [3, 4].

По данным эпидемиологического обследования республики Беларусь, в возрастной группе 35-44 года 75,8 % населения имели карманы по индексу CPITN, при интенсивности 2,4 секстанта на человека [1]. Поэтому актуальным является выявление факторов риска и разработка эффективных мероприятий по их устранению [2].

Цель исследования: изучение гигиенических навыков по уходу за полостью рта, информированности населения по вопросам этиологии и профилактики заболеваний периодонта.

Материалы и методы: проведено анкетирование 100 человек в возрасте 30-50 лет. Анкета включала вопросы о методах и средствах индивидуальной гигиены полости рта, факторах риска стоматологических заболеваний (роли питания, вредных привычках и общих заболеваниях).

Анализ результатов анкетирования показал, что 34% людей чистят зубы 1 раз в день, 60% – 2 раза в день и 6% – более 2 раз в день. Фторсодержащие зубные пасты использует 98% населения и только 4% применяют фторированную зубную нить. Нами выявлен низкий уровень информированности взрослого населения о дополнительных средствах гигиены полости рта. Так, 44% людей не пользуются дополнительными средствами гигиены, 50% респондентов используют в качестве дополнительных средств зубочистки, всего 10% населения используют зубную нить.

В нашем исследовании мы не установили факторов риска стоматологических заболеваний, связанных с частотой приема пищи. Однако, большая часть опрошенных (72%) употребляет сладости между основными приемами пищи.

Следует отметить, что 60% населения не владеют информацией о причинах развития заболеваний периодонта и только 40% связывают возникновение заболеваний периодонта с нерегулярными гигиеническими процедурами и общими заболеваниями.

Результаты нашего исследования выявили, отсутствие заинтересованности у врачей-стоматологов заниматься профилактикой заболеваний периодонта: профессиональная гигиена проводилась только 18% из числа обратившихся за лечением. Беседа о причинах развития стоматологических заболеваний проводилась с 30% респондентов. На вопрос "Проводилось ли хирургическое лечение заболеваний периодонта" положительных ответов получено не было.

Таким образом, выявлен низкий уровень знаний населения о выборе средств индивиду-