4. Выполнение расширенных и расширенно-комбинированных операций вплоть до эвисцерации органов малого таза позволяет увеличить количество резектабельности больных колоректальным раком, улучшающих качество жизни данной категории больных.

ТҮЙІН

Е.Ж. БЕКМҰХАМБЕТОВ

ІШЕК ТРАКТАСЫНЫҢ КОЛОРЕКТАЛЬДЫҚ РАГІНДЕ ҮЗДІКСІЗ БАСТАПҚЫ ҚАЛПЫНА КЕЛТІРУДІҢ КЕҢЕЙТІЛГЕН ЖӘНЕ КЕҢЕЙТІЛГЕН-ҚҰРАМДАСТЫРЫЛҒАН ОПЕРАЦИЯНЫҢ ТІКЕЛЕЙ НӘТИЖЕСІ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті, Ақтөбе қаласы

Бұл мақалада автор колоректальды рактың кең таралған түрлерінің хирургиялық емі нәтижелерін, науқастардың өмір сапасының жақсаруына не әкелетіндігін, операциядан кейінгі кезеңдегі асқынуларды, көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді көрсетеді.

SUMMARY

E. ZH. BEKMUHKAMBETOV

PRELIMINARY RESULTS OF EXTENSIVE AND EXTENSIVE-COMBINED OPERATIONS WITH PRIMARY RESTORATION OF INTESTINAL CONTINUITY IN COLORECTAL CANCER

West Kazakhstan Marat Ospanov state medical university, Aktobe city

In the article the author gave the results of surgical treatment of wide-spread forms of colorectal cancer, which improves the patients' life quality.

Г.Б. ЖАНАБАЕВА, М.А. КУРМАНАЛИНА

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРЕПАРАТА «МАЛАВИТ», ПРИМЕНЯЕМОГО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, г.Актобе

Актуальность. Общепринято, что ведущим фактором в патогенезе заболеваний пародонта являются микроорганизмы. Микробный налет (бляшка) на зубах представляет собой постоянный источник бактериальных эндотоксинов, проникающий через эпителий десневой борозды и инициирующий воспаление десны.

При лечении заболеваний пародонта широкое распространение получило использование антимикробных препаратов. Однако в последние годы интерес стоматологов к применению этих средств резко снизился. Это обусловлено способностью антибиотиков и антимикробных средств [1-4], особенно синтетического происхождения, приводить к значительному снижению иммунитета как местного, так и общего, нарушению функции пищеварения и развитию дисбактериоза, аллергическим реакциям и другим нарушениям.

Кроме того, использование антибиотиков без учета чувствительности микрофлоры приводит к появлению резистентных патогенных штаммов. Это, в свою очередь, на фоне снижения иммунитета приводит к стойкому воспалительному процессу, весьма трудно поддающемуся лечению.

Вместе с этим, нередко применение антибиотиков назначается необоснованно, в стадии течения патологического процесса, не требующего их применения. В таких случаях антибиотики значительно снижают местный иммунитет, нарушают микробиоциноз в полости рта и приводят в дальнейшем к развитию более агрессивного течения заболевания [5-8].

Поиск растительных ранозаживляющих средств, обладающих комплексным терапевтическим воздействием на раневой процесс, является актуальной задачей стоматологии. В этом отношении перспективным считается препарат «Малавит», обладающий противовоспалительным, антимикробным действием, способствующим более быстрому очищению ран и язв от некротических тканей и быстрой эпителизации раневой и язвенной поверхности. В состав препарата входят: активные комплексы меди, в том числе минерал малахит; кислоты - молочная и др.; муравьиный спирт; ионы серебра, кальция, калия, лития и др.; сахара (свекловичный, молочный); мумие традиционное и мумие белое (каменное масло); ладан, камедь лиственницы и смола кедра; почки березы и сосны, кора дуба; экстракты корней и трав Алтайского региона (пион уклоняющийся, тысячелистник, шалфей лекарственный, бессмертник, мята перечная, календула, ромашка аптечная, аир болотный, чабрец и др.) на воде из нескольких источников, считающихся целебными, с низким содержанием спирта, отсутствием консервантов и красителей.

Цель исследования - оценка эффективности препарата «Малавит» при лечении воспалительных заболеваний пародонта.

Материалы и методы исследования. При опросе пациентов, имеющих заболевания пародонта, фиксировали основные жалобы пациента (кровоточивость десен при чистке зубов и приеме пищи, обнажение шеек и корней зубов, боли в деснах, повышенная чувствительность зубов, неприятный запах изо рта). При осмотре полости рта отметили наличие воспаления и кровоточивости десен, мягкого и плотного зубного налета, зубного камня, пародонтального кармана, определили степень подвижности зубов.

Диагноз ставился на основании данных клинического осмотра и рентгенологического исследования.

Под наблюдением находилось 70 пациентов в возрасте от 25 до 54 лет.

Таблица 1

Клинические формы заболеваний пародонта

Клиническая форма	Кол-во пациентов
Хронический катаральный гингивит	22
Хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени тяжести	14
Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести	34
Всего:	**70**

Всем пациентам проведена санация полости рта и курс профессиональной чистки зубов с последующим обучением гигиене полости рта.

70 пациентов были поделены на 2 группы: основная и контрольная. Основной группе лечение заболеваний пародонта проводилось препаратом «Малавит», а контрольной группе - по общепринятой методике лечения заболеваний пародонта по схеме: аппликацией десен и пародонтальных карманов 0,02 % раствором фурацилина и пародонтальные повязки с мазью «Левомеколь». В состав указанной мази входят левомицетин 0,75 г и метилурацил 4 г.

Местное лечение пациентов основной и контрольной групп с пародонтитом легкой и средней степени тяжести проводилось по показаниям с применением избирательной пришлифовки и шинированием подвижных зубов стекловолоконными лентами. Общее лечение не проводилось.

Результаты исследования и их обсуждение. Результаты лечения оценивали, сравнивая указанные показатели в начале лечения и через 2 недели.

Для оценки состояния пародонта использовали индекс PI по Russel, измеряли количество десневой жидкости и уровень pH в пародонтальных карманах.

Пациенты основной и контрольной группы, отмечали уменьшение кровоточивости и боли в деснах, отсутствие подвижности зубов, исчезновение неприятного запаха изо рта. Кроме того, пациенты основной группы отмечали хорошие органолептические свойства препарата «Малавит».

Таблица 2

Динамика показателей индекса PI по Russel

Заболевание	Основная группа		Контрольная группа	
	До лечения	Через 2 недели	До лечения	Через 2 недели
Хронический катаральный гингивит	1,0±0,02	0,1±0,04	1,0±0,03	0,2±0,07
Хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени тяжести	1,6±0,18	1,0±0,06	1,5±0,12	1,2±0,05
Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести	2,5±0,14	1,2±0,04	2,6±0,03	2,0±0,16

Таблица 3

Динамика изменений показателей pH в пародонтальных карманах

Группа	До лечения	Через 2 недели
Основная	5,2±0,18	9,0±0,12
Контрольная	5,4±0,14	7,3±0,02

Таблица 4

Динамика изменений количества десневой жидкости у резцов нижней челюсти (мг)

Группа	До лечения	Через 2 недели
Основная	0,14±0,001	0,07±0,001
Контрольная	0,13±0,001	0,1±0,001

При обследовании контрольной группы у 8 пациентов выявили побочные реакции в виде кандидоза слизистой оболочки полости рта, аллергических реакций не наблюдалось. У пациентов основной группы побочных и аллергических реакций не выявлено.

Таблица 5

Результаты после завершения курса лечения у основной (1) и контрольной (2) групп через 3 месяца

Заболевание	Выздоровление		Ремиссия		Рецидив	
	1 группа	2 группа	1 группа	2 группа	1 группа	2 группа
Хронический катаральный гингивит	16	7	-	-	-	3
Хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени тяжести	-	-	6	4	1	2
Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести	-	-	14	3	1	4

Заключение. Таким образом, снижение показателей индекса PI по Russel, нормализация показателей pH пародонтальных карманов и десневой жидкости, а также положительные отдаленные результаты показали выраженный терапевтический эффект препарата «Малавит», использованный основной группой пациентов. Показатели терапевтического эффекта аппликаций десен и пародонтальных карманов 0,02 % раствором фурацилина и пародонтальные повязки с мазью «Левомеколь» значительно уступают показателям основной группы, вызывая побочные реакции.

Литература:

1. Грудянов А.И., Стариков Н.А. Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях пародонта // Пародонтология. - 1998. - №2 (8)3. - С. 6-17.
2. Романов А.Е., Царев В.Н., Руднева Е.В. Антибактериальная терапия в комплексном лечении пародонтита // Стоматология. – 1996. - №1. - С. 23-25.
3. Трезубов В.Н., Марусов И.В., Мишнев Л.М., Соловьева А.М. (редактор - Игнатов Ю.Д.) Справочник врача-стоматолога по лекарственным препаратам. - Санкт-Петербург: «ФОЛИАНТ». – 2002. - С.398.
4. Филатова Н.А. Использование препаратов группы макролидов в комплексном лечении заболеваний пародонта. Автореферат канд. дисс. – Москва. – 1997. - С. 158.

5. Addy M. Local and systemic chemotherapy in the management of periodontal diseases // J. Oral Rehabil. - 1996. - V.23. - №4. - P. 219-231.
6. Golub L.M., Mc. Nacamara T.F., Ryan M.E. et al. Adjunctive treatment with subantimicrobial doses of doxycycline: effects on gingival fluid collagenase activity and attachment loss in adult periodontitis // J. Clin. Periodontol. – 2001. - Feb. № 28(2). - P. 146-155.
7. Greenstein G. Lamster J. Efficasy of subantimicrobial dosing with doxycycline. Point/counterpoint // J. Am. Dent. Assoc. – 2001. - № 132(4). - P. 457-466.
8. Seymour R.A., Heasman P.A. Pharmacological control of periodontal disease. II. Antimicrobical agents // J. Dent. – 1995. - №6. - P. 267-277.

ТҮЙІН

Ғ.Б. ЖАҢАБАЕВА, М.А. ҚҰРМАНАЛИНА

ПАРОДОНТ АУРУЛАРЫН ЕМДЕУГЕ АРНАЛҒАН «МАЛАВИТ» ПРЕПАРАТЫНЫҢ САЛЫСТЫРМАЛЫ СИПАТТАМАСЫ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті, Ақтөбе қаласы

Russel бойынша PI индексінің төмендетуі, пародонтальды қалталардың және қызыл ет сұйықтығының pH көрсеткіштерінің нормализациясы, сонымен қатар жағымды алшақ нәтижелер негізгі сынақ пациенттер тобында «Малавит» препаратының айқын терапевтикалық әсерін нақтылады.

SUMMARY

G.B. ZHANABAYEVA, M.A. KURMANALINA

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE PREPARATION «MALAVIT», USED FOR TREATMENT OF PERIODONTAL DISEASES

West Kazakhstan Marat Ospanov state medical university, Aktobe city

Rate reduction of indexes PI by Russel, normalization of pH of periodontal pockets and gingival liquid, also positive distant results showed evident therapeutic effect of the preparation «Malavit», used at basic group of patients.

И.Н. МУСАБЕКОВА, А.А. МУСАБЕКОВ, М.Ж. КУРГАМБЕКОВА
А.С. ЮСУПОВА, К.Ж. ЖАМАНШИНА

ЭПИЗООТОЛОГИЯ ЛИСТЕРИОЗА В КАЗАХСТАНЕ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, г. Актобе

Анализ эпизоотологической ситуации по листериозу в мире со второй половины 80-х годов по настоящее время показывает, что проблема актуальна для животноводства 82 стран. Ежегодно нозоареал охватывает в среднем 40 государств, причем половина стран, где имеются листериозные эпизоотии, приходятся на Европейский континент.

В республиках СНГ заболеваемость листериозом официально регистрируется с 1992 года и, как правило, диагностика листериоза связана с работой ветеринарных врачей, либо с энтузиазмом отдельных