

2. У пациентов с сахарным диабетом 1 типа с депрессивными состояниями частота выявления диабетической ретинопатии выше, чем у пациентов без депрессивных состояний ($\chi^2 = 5,60$; $p = 0,018$). Наличие депрессивного состояния не влияет на степень тяжести диабетической ретинопатии ($\chi^2 = 2,81$; $p = 0,094$). У пациентов с депрессивными состояниями лазерокоагуляция сетчатки была проведена достоверно чаще, чем у лиц без депрессивных состояний ($\chi^2 = 3,90$; $p = 0,048$).

3. У пациентов с сахарным диабетом 1 типа и депрессивными состояниями частота выявления диабетической нефропатии выше, чем у пациентов без депрессивных состояний ($\chi^2 = 7,69$; $p = 0,006$). Наличие депрессивного состояния влияет на степень тяжести диабетической нефропатии: частота выявления депрессивных состояний у больных с диабетической нефропатией в сочетании с артериальной гипертензией достоверно выше, чем у больных с диабетической нефропатией без артериальной гипертензии ($\chi^2 = 5,60$; $p = 0,018$).

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Смулевич, А. Б. Депрессии в общей медицинской практике / А. Б. Смулевич. — М.: Медицинское информационное агентство, 2000. — 256 с.
2. Смулевич, А. Б. Депрессии при соматических и психических заболеваниях / А. Б. Смулевич. — М.: Медицинское информационное агентство, 2007. — 432 с.
3. Сахарный диабет и депрессивные расстройства / М. Б. Андиферов [и др.] // Русский медицинский журнал. — 2003. — Т. 11, № 27. — С. 1480–1483.
4. Дробижев, М. Ю. Распространенность психических расстройств в общей медицинской сети и потребность в фармакотерапии / М. Ю. Дробижев // Психиатрия и психофармакотерапия. — 2002. — № 5. — С. 175–180.
5. Старкова, Н. Т. Клиническая эндокринология: руководство / Н. Т. Старкова. — 3-е изд. перераб. и доп. — СПб.: Питер, 2002. — 327 с.
6. Micro-angiopathic and psychological in children and adolescents with type 1 diabetes / G. Vila [et al.] // Press med. — 2002. — № 31. — P. 151–157.
7. Talbot, F. A review of the relationship between depression and diabetes in adults: is there a link? / F. Talbot, A. Nouven // Diabet Care. — 2000. — Vol. 23, № 10. — P. 1556–1562.
8. Association of Depression and Diabetes Complications: A Meta-Analysis / M. de Groot [et al.] // Psychosomatic Medicine. — 2001. — № 63. — P. 619–630.
9. The association of lifetime psychiatric illness and increased retinopathy in patients with type 1 diabetes mellitus / S. T. Cohen [et al.] // Psychosomatics. — 1997. — № 38. — P. 98–108.
10. Roy, A. Depressive symptoms in African-American type 1 diabetics / A. Roy, M. Roy // Depress Anxiety. — 2001. — № 13. — P. 28–31.
11. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTIKA / О. Ю. Реброва. — М.: МедиаСфера, 2002. — 312 с.

Поступила 20.10.2010

УДК 616. 716. 8 – 002. 3 – 089 – 06: 615. 272. 4. 014. 425

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИОКСИДАНТА «МЕКСИБЕЛ» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

А. А. Кабанова¹, Н. Ю. Богдан¹, Н. Н. Яроцкая²

¹Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

²Витебский государственный медицинский университет

Цель работы — изучить эффективность антиоксиданта «Мексibel» при лечении гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области в эксперименте. Исследование проведено на 26 кроликах породы Шиншилла. Эксперимент включал 3 серии: серия здоровых животных ($n = 10$), контрольная серия с подчелюстным абсцессом ($n = 8$), опытная серия кроликов с подчелюстным абсцессом, в лечении которых был использован препарат «Мексibel» в дозировке 9 мг/кг 2 раза в сутки ($n = 8$). В сыворотке крови определяли перекисное окисление липидов, антиоксидантную активность, содержание диеновых конъюгатов. На основании полученных результатов был сделан вывод об эффективности антиоксиданта «Мексibel» у экспериментальных животных с моделью гнойно-воспалительного процесса в челюстно-лицевой области и целесообразности изучения его действия в составе комплексного лечения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области одонтогенной этиологии в условиях клиники.

Ключевые слова: антиоксидант, лечение, гнойно-воспалительный процесс, челюстно-лицевая область.

EXPERIMENTAL BASIS FOR THE APPLICATION OF ANTIOXIDANT «MEXIBEL» IN THE COMPLEX TREATMENT OF PYOINFLAMMATORY PROCESSES IN MAXILLOFACIAL AREA

A. A. Kabanova¹, N. Yu. Bogdan¹, N. N. Yarotzkaya²

¹Belarusian State Medical University, Minsk

²Vitebsk State Medical University

The aim of the work was to study in experiment the effectiveness of antioxidant «Mexibel» for treatment for pyoinflammatory processes of maxillofacial area. 26 rabbits of Chinchilla breed were examined. The experiment consisted of three series: series of healthy animals ($n = 10$), control series ($n = 8$) — animals with submaxillary abscess, experi-

mental series of rabbits treated with «Mexibel», dosage 9 mg/kg twice a day (n = 8). Lipid peroxidation, antioxidant activity, contents of dental conjugates were detected and examined in the blood serum. The findings allowed to make a conclusion about the effectiveness of the antioxidant «Mexibel» for the experimental animals with the model of a pyoinflammatory process in maxillofacial area and advisability to study its effects in the complex treatment for the maxillofacial area pyoinflammatory diseases of odontogenic etiology in clinical conditions.

Key words: antioxidant, mexibel, pyoinflammatory process, maxillofacial area.

Введение

Одонтогенные гнойно-воспалительные процессы являются одними из наиболее распространенных форм челюстно-лицевой патологии [10]. Несмотря на значительное внимание, уделяемое данной проблеме, заболеваемость гнойно-воспалительными процессами челюстно-лицевой области на современном этапе не имеет тенденции к снижению. В течение последнего десятилетия чаще констатировались атипичные, в том числе молниеносные формы развития и течения указанных патологических процессов, увеличилось число осложнений, фактов инвалидности и летальных исходов [6].

Возникновение и развитие острых одонтогенных воспалительных заболеваний в значительной мере определяется функциональной полноценностью антиоксидантной системы организма [9]. В связи с этим применение антиоксидантов как в составе комплексного лечения, так и в качестве средств профилактики данной патологии предположительно должно обладать достаточной эффективностью.

Длительный период времени роль антиоксидантов в повседневной лечебной и профилактической медицинской практике недооценивалась. Это связано, в первую очередь, со сложностью их синтеза и первыми отрицательными результатами практического использования. Однако проведенные фундаментальные научные исследования и их результаты дали возможность изучить тончайшие механизмы изменений клеточных структур, происходящих в организме во время оксидативного стресса [4].

В последнее десятилетия проблеме антиоксидантной терапии ученые всего мира уделяли значительное внимание, этой теме посвящено большое количество исследований [8]. Антиоксиданты приобретают все большую значимость в комплексах лечения пациентов с хирургической патологией, в том числе и челюстно-лицевой области. При этом они используются как самостоятельно, так и в комбинации с другими лекарственными средствами. Однако в доступной нам отечественной и зарубежной специальной литературе мы не нашли сведений об эффективности применения антиоксидантного средства «Мексидол» («Мексидол») при лечении гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области как в кли-

нике, так и в условиях эксперимента. Препарат «Мексидол» оказывает антиоксидантное, антигипоксантное, мембранопротекторное, ноотропное, анксиолитическое, противосудорожное действие. Повышает устойчивость организма к стрессу, воздействию основных повреждающих факторов и к кислородозависимым патологическим состояниям. Стабилизирует мембранные структуры клеток крови, повышает устойчивость тромбоцитов и лейкоцитов при гемолизе, нивелирует вызванные гипоксией изменения физико-химических свойств клеточных мембран нервной ткани (уменьшает вязкость липидного бислоя, увеличивает текучесть мембраны и повышает соотношение липид-белок), что благоприятно сказывается на ее метаболической и биосинтетической активности. Ингибирует перекисное окисление липидов, повышает активность супероксиддисмутазы, увеличивает внутриклеточное содержание цАМФ и цГМФ, модулирует активность мембраносвязанных ферментов (Са-независимой фосфодиэстеразы, аденилатциклазы, ацетилхолинэстеразы), рецепторных комплексов (бензодиазепиновых, ГАМК, ацетилхолиновых), усиливая их способность связываться с рецепторами и улучшая транспорт нейромедиаторов и синаптическую передачу [2].

Цель работы

Изучение эффективности антиоксиданта «Мексидол» при лечении гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области в условиях эксперимента.

Материал и методы

В эксперимент были включены 26 кроликов обоего пола породы Шиншилла, массой 3000–3500 г. Все животные находились на стандартном рационе питания в виварии Витебского государственного медицинского университета со свободным доступом к пище и воде. Перед началом проведения эксперимента животных выдерживали в выделенном боксе в течение одной недели для адаптации к новым условиям. Перед началом эксперимента все животные взвешивались, тщательно осматривались на наличие видимой патологии и признаков заболеваний. Животные с выявленной патологией выбраковывались и в эксперимент не включались. Все работы с кроликами проводились в соответствии с требованиями к научному эксперименту с использованием животных [3].

Эксперимент включал 3 серии: серия здоровых животных ($n = 10$), контрольная серия с подчелюстным абсцессом ($n = 8$), опытная серия кроликов с подчелюстным абсцессом, в лечении которых был использован препарат «Мексibel» в дозировке 9 мг/кг 2 раза в сутки ($n = 8$). Доза 9 мг/кг 2 раза в сутки эквивалентна максимальной дозировке препарата для человека. «Мексibel» вводили внутримышечно.

В качестве модели гнойно-воспалительного заболевания челюстно-лицевой области использовался подчелюстной абсцесс у кролика, получение которого было отработано на 10 кроликах серии здоровых экспериментальных животных после забора крови для биохимических исследований. У всех животных после получения модели проводили первичную хирургическую обработку (ПХО) гнойного очага под инфильтрационной анестезией 0,25 % раствором новокаина в объеме 1 мл. Ежедневно, до исчезновения признаков местного воспаления проводились перевязки с обработкой раны антисептиками и сменой резиновых дренажей. Животных с подчелюстным абсцессом по завершению срока наблюдения выводили из эксперимента при помощи передозировки нембутала.

Для биохимических исследований у экспериментальных животных проводили забор крови из краевой вены уха. У здоровых кроликов — однократно, у животных контрольной и опытной серий — 5 проб: 1 — в день проведения ПХО гнойного очага; 2 — на вторые сутки после ПХО; 3 — на четвертые сутки лечения, 4 — на седьмые сутки лечения, 5 — на 11 сутки лечения. Кровь центрифугировали при 3000 об./мин в течение 20 минут для разделения на осадочную и надосадочную (сыворотка крови) фракции.

В сыворотке крови животных с помощью биохемилуминометра БХЛ-06 определяли перекисное окисление липидов (ПОЛ) и антиоксидантную активность (АОА) методом индуцированной хемилуминесценции в реакции Фентона [1]. Регистрировали максимальную интенсивность свечения (I_{\max} , мВ), пропорциональную уровню ПОЛ, светосумму (S , мВ \times с) свечения, обратно пропорциональную антиоксидантной активности (АОА), и $\text{tg } \alpha_2$ (тангенс угла убывания сигнала после достижения максимальной интенсивности, характеризующий скорость снижения свободнорадикальных процессов). В сыворотке крови также определяли содержание диеновых конъюгатов (ДК) по методике В. Б. Гаврилова [5].

Полученные результаты обрабатывались с помощью электронных таблиц «Statistica», 6.0 и «Excel». Перед использованием методов описательной статистики определяли тип распределения количественных признаков с использова-

нием критерия Шапиро-Уилка. Для признаков с нормальным распределением рассчитывали среднюю арифметическую (M) и стандартное отклонение (σ). При распределении признака, отличного от нормального, вычисляли медиану (Me), нижний 25-й (LQ) и верхний 75-й квартили (UQ). Оценку статистической значимости различий проводили с учетом распределения признака при помощи критерия Стьюдента (t) и критерия Манна-Уитни (U). Критический уровень значимости определяли как 0,05 [7].

Результаты

В результате проведенного исследования определены нормальные значения в серии здоровых кроликов, выявлены колебания показателей активности ПОЛ, АОА и ДК в сыворотке крови животных контрольной и опытной серий в течение всего периода наблюдения.

В контрольной серии кроликов отмечалось снижение активности АОС сыворотки крови на 2 сутки заболевания, соответственно показатель светосуммы (S) в день ПХО — 13,48 (0,91) мВ \times с, на 2 день — 15,36 (14,1; 15,58) мВ \times с; $T = 3$, $p = 0,03$, $p < 0,05$ (таблица 1). Также выявлено статистически значимое ($p = 0,005$, $p < 0,01$) снижение активности АОС на 7 сутки ($S_4 = 15,1$ (1,39) мВ \times с) относительно дня, в который проводили ПХО, то есть активность АОС оставалась пониженной в течение недели. Данное изменение свидетельствует об истощении ресурсов АОС сыворотки крови кроликов к 7 суткам наблюдения, однако на 11 день статистически значимых отличий светосуммы от показателя 1 пробы не выявлено, что может указывать как на включение компенсаторных механизмов АОС, так и на купирование гнойно-воспалительного процесса.

Активность реакций перекисного окисления в процессе наблюдения за течением заболевания варьировала. Так, на следующий день после проведения ПХО гнойного очага (проба 2) отмечалось повышение данной активности относительно значений пробы 1, соответственно, $I_{\max 1} = 1,33$ (0,12) мВ, $I_{\max 2} = 1,54$ (0,1) мВ, $p = 0,009$, $p < 0,01$. Такое же статистически значимое отличие было выявлено в активности перекисного окисления пробы 1 и пробы 4: $I_{\max 1} = 1,33$ (0,12) мВ, $I_{\max 4} = 1,5$ (0,11) мВ, $p = 0,026$, $p < 0,05$. Активность ПОЛ была выше на 2, 4 и 7 сутки наблюдения относительно данных 11 суток. На 2 сутки показатель $I_{\max 2} = 1,54$ (0,1) мВ ($p = 0,01$, $p < 0,05$), на 4 сутки $I_{\max 3} = 1,42$ (1,39; 1,51) мВ ($T = 2$, $p = 0,04$, $p < 0,05$), на 7 сутки $I_{\max 4} = 1,5$ (0,11) мВ ($p = 0,029$, $p < 0,05$), а на 11 сутки $I_{\max 5} = 1,36$ (0,07) мВ. Данные изменения свидетельствуют о повышенной активности реакций свободно-радикального окисления в день после проведения ПХО вплоть до 11 суток наблюдения.

Таблица 1 — Результаты сравнения показателей ПОЛ и АОА, содержания ДК в сыворотке крови внутри контрольной серии кроликов

Результаты сравнения с использованием t-критерия			
Сравниваемые показатели	Значение p	p<	
S1/S4	0,005	0,01	
I _{max} 1/I _{max} 2	0,009	0,01	
I _{max} 1/I _{max} 4	0,026	0,05	
I _{max} 2/I _{max} 5	0,01	0,05	
I _{max} 4/I _{max} 5	0,029	0,05	
Результаты сравнения с использованием критерия Вилкоксона			
Сравниваемые показатели	Значение T	Значение p	p<
S1/S2	3	0,03	0,05
I _{max} 3/I _{max} 5	2	0,04	0,05

В серии опытных животных, получавших препарат «Мексibel», выявлены статистически значимые изменения показателей сыворотки крови в конце периода наблюдения относительно данных пробы 1 (таблица 2). Так, активность ПОЛ (I_{max}) к 11 суткам снижалась с 1,26 (0,11) мВ до 1,01 (0,17) мВ, p = 0,04, p < 0,05. Активность АОС наоборот возрастала: в первые сутки S1 = 13,60 (0,93) мВ×с, на 11 сутки S5 = 10,99 (1,35) мВ×с, p = 0,02, p < 0,05. Скорость снижения активности процессов СРО к завершению эксперимента повышалась относительно данных пробы 1: tg2 5 = -0,20 (-0,22;-0,2) и tg2 1 = -0,24 (-0,3;-0,22) соответственно, T = 0,00, p = 0,04, p < 0,05.

Скорость элиминации активности процессов СРО была выше в конце эксперимента не только относительно значений пробы 1, но и относительно пробы 2 (tg2 2 = -0,26 (0,04), T = 1,5, p = 0,03, p < 0,05) и пробы 3 (tg2 3 = -0,22 (-0,26;-0,22), T = 0,0, p = 0,02, p < 0,05).

При сравнении кроликов, получавших препарат «Мексibel», и здоровых кроликов выявлен статистически значимый рост активности процессов перекисного окисления у больных кроликов в пробе 1: соответственно I_{max} = 1,06 (0,09) мВ, I_{max}1 = 1,26 (0,11) мВ, p = 0,001, p < 0,01 (таблица 3).

Таблица 2 — Результаты сравнения показателей ПОЛ и АОА, содержания ДК в сыворотке крови внутри опытной серии кроликов

Результаты сравнения с использованием t-критерия			
Сравниваемые показатели	Значение p	p<	
S1/S5	0,02	0,05	
I _{max} 1/I _{max} 5	0,04	0,05	
Результаты сравнения с использованием критерия Вилкоксона			
Сравниваемые показатели	Значение T	Значение p	p<
tg2 1/ tg2 5	0,00	0,04	0,05
tg2 2/ tg2 5	1,5	0,03	0,05
tg2 3/ tg2 5	0,00	0,02	0,05

Таблица 3 — Результаты сравнения показателей ПОЛ и АОА, содержания ДК в сыворотке крови опытной серии кроликов и здоровых кроликов

Результаты сравнения с использованием t-критерия			
Сравниваемые показатели (опыт/здоровые)	Значение p	p<	
S1/S	0,00005	0,001	
I _{max} 1/I _{max}	0,001	0,01	
Результаты сравнения с использованием критерия Манна-Уитни			
Сравниваемые показатели (опыт/здоровые)	Значение U	Значение p	p<
ДК1/ДК	9	0,005	0,001
ДК5/ДК	9	0,01	0,05

Также у здоровых кроликов активность АОС (S=10,7 (0,78) мВ×с) была выше по сравнению с кроликами опытной серии в первый

день (S1 = 13,6 (0,93) мВ×с), p = 0,00005, p < 0,001. А содержание ДК в сыворотке крови больных кроликов опытной серии было выше

относительно здоровых (36, (15,93;80,29) нМ/мл) как в начале (183,3 (113,5) нМ/мл, $U = 9$, $p = 0,005$, $p < 0,01$), так и в конце (181,4 (93,31) нМ/мл, $U = 9$, $p = 0,01$, $p < 0,05$) исследуемого периода заболевания.

Показатели S, I_{max} на 11 сутки наблюдения у кроликов, получающих препарат «Мексibel», не отличались от значений здоровых кроликов.

При сравнении кроликов опытной серии и экспериментальных животных контрольной серии, не получающих препарат «Мексibel», в

пробе 1 статистически значимых отличий не выявлено (таблица 4). Однако уже на вторые сутки применения антиоксиданта в опытной серии активность процессов ПОЛ (I_{max}2) была ниже, чем в контрольной серии: 1,26 (0,12) мВ и 1,54 (0,1) мВ соответственно, $p = 0,0001$, $p < 0,001$. Активность реакций СРО в опытной серии кроликов оставалась более низкой на протяжении всего периода лечения: на 4 сутки $U = 0,00$, $p = 0,001$, $p < 0,01$; на 7 сутки $p = 0,004$, $p < 0,01$; на 11 сутки $p = 0,0004$, $p < 0,001$.

Таблица 4 — Результаты сравнения показателей ПОЛ и АОА, содержания ДК в сыворотке крови опытной и контрольной серий кроликов

Результаты сравнения с использованием t-критерия			
Сравниваемые показатели (опыт/контроль)	Значение p	p<	
I _{max} 2	0,0001	0,001	
tg2 2	0,008	0,01	
ДК 2	0,02	0,05	
S 3	0,003	0,01	
S 4	0,004	0,01	
I _{max} 4	0,004	0,01	
S 5	0,0001	0,001	
I _{max} 5	0,0004	0,001	
Результаты сравнения с использованием критерия Манна-Уитни			
Сравниваемые показатели (опыт/контроль)	Значение U	Значение p	p<
S 2	9	0,01	0,05
I _{max} 3	0,00	0,001	0,01
tg2 3	2,5	0,003	0,01
tg2 5	0,00	0,001	0,01

Активность АОС была выше в опытной серии относительно контроля, начиная со вторых суток: S2 = 12,97 (1,03) мВ×с в опытной серии и S2 = 15,36 (14,1; 15,58) мВ×с в контрольной, $U = 9$, $p = 0,01$, $p < 0,05$. На 4, 7, 11 сутки введения препарата ситуация оставалась аналогичной: 4 сутки $p = 0,003$, $p < 0,01$; 7 сутки $p = 0,004$, $p < 0,01$; 11 сутки $p = 0,0001$, $p < 0,001$.

Скорость снижения активности ПОЛ в серии экспериментальных животных, получающих препарат «Мексibel», была выше на 2 сутки ($p = 0,008$, $p < 0,01$), на 4 сутки ($U = 2,5$, $p = 0,003$, $p < 0,01$) и на 11 сутки лечения ($U = 0,00$, $p = 0,001$, $p < 0,01$) относительно контрольной серии.

Результаты проведенного исследования позволили сделать следующие заключения:

1. При развитии гнойно-воспалительного процесса имеет место повышение активности ПОЛ и снижение АОА на следующий день после проведения ПХО гнойного очага, которые к завершению срока наблюдения нивелируются. Однако статистически значимых отличий показателей АОА и ПОЛ в начале и в конце лечения не выявлено, что свидетельствует о сохранении дисбаланса в системе реакция СРО и активности АОС на протяжении всего периода наблюдения.

2. В серии экспериментальных животных, получающих препарат «Мексibel», выявлено повышение активности АОС, снижение активности ПОЛ в сыворотке крови относительно контрольной серии уже со вторых суток применения препарата. Это свидетельствует об эффективности использования антиоксиданта «Мексibel» при гнойно-воспалительном процессе.

3. В опытной серии кроликов, получающих препарат «Мексibel», в последний день его применения отсутствуют статистически значимые отличия показателей активности ПОЛ и АОА от серии здоровых животных, что указывает на эффективность применения изучаемого лекарственного средства.

Вывод

Таким образом, на основании полученных результатов можно сделать вывод об эффективности антиоксиданта «Мексibel» у экспериментальных животных с моделью гнойно-воспалительного процесса в челюстно-лицевой области и целесообразности изучения его действия в составе комплексного лечения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области одонтогенной этиологии в условиях клиники.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Абрамова, Ж. И. Человек и противокислительные вещества / Ж. И. Абрамова, Г. И. Оксегендлер. — Л.: Наука, 1985. — 230 с.
2. Воронина, Т. А. Отечественный препарат нового поколения мексидол, основные эффекты, механизм действия, применение / Т. А. Воронина. — М.: Изд-во НИИ Фармакологии РАМН, 2003. — 20 с.
3. Денисов, С. Д. Требования к научному эксперименту с использованием животных / С. Д. Денисов, Т. С. Морозкина // *Здравоохранение*. — 2001. — № 4. — С. 40–42.
4. Зенков, Н. К. Окислительный стресс. Биохимические и патофизиологические аспекты / Н. К. Зенков, В. З. Ланкин, Е. Б. Меньшикова. — М.: Наука, 2001. — 345 с.
5. Измерение диеновых конъюгатов в плазме под ультрафиолетовому поглощению гептановых и изопропиловых экстрактов / В. Б. Гаврилов и [др.] // *Лаб. дело*. — 1988. — № 2. — С. 60–64.
6. Походенько-Чудакова, И. О. Оптимизация подходов к интубации пациентов с разлитыми гнойно-воспалительными процессами в челюстно-лицевой области / И. О. Походенько-Чудакова, Г. В. Янкович, Е. В. Рудая // *Сб. статей «Медицина критических состояний. Перспективы, проблемы, решения»*. Екатеринбург: МЗ Свердловской обл., Уральск. гос. мед. академия, ГУЗ «Детская больница восстановительного лечения», НПРЦ «Бонум», 2006. — С. 111–115.
7. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О. Ю. Реброва. — М.: МедиаСфера, 2002. — 312 с.
8. Терехина, Н. А. Свободнорадикальное окисление и антиоксидантная система / Н. А. Терехина, Ю. А. Петрович. — Пермь, 2005. — 69 с.
9. Чебан, Н. А. Зависимость тяжести клинического течения острых одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области от функционального состояния антиоксидантной системы организма: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.21 / Н. А. Чебан. — СПб., 1991. — 24 с.
10. Шаргородский, А. Г. Воспалительные заболевания лица и шеи / А. Г. Шаргородский. — М., 2001. — 271 с.

Поступила 15.10.2010

УДК 616.89-008.441.13-036.88-091.8

ЛЕТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ: ПРОБЛЕМЫ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ И УЧЕТА

Л. Н. Гришенкова¹, С. И. Антипова², А. З. Смоленский³, М. А. Метельская⁴

¹Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

²Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, г. Минск

³Минское городское клиническое патологоанатомическое бюро

⁴Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск

Представлены результаты ретроспективного исследования 178 случаев алкоголь-ассоциированных заболеваний с летальным исходом, по данным Минского городского клинического патологоанатомического бюро за 2009 г. Изучена структура умерших по полу, возрасту, нозологическим формам. Проанализированы клинические и патологоанатомические диагнозы. Выявлены основные трудности морфологической диагностики и статистического учета алкоголь-ассоциированной патологии, предложены возможные пути их преодоления.

Ключевые слова: алкоголь, хроническая алкогольная интоксикация, летальный исход, диагноз.

FATAL OUTCOMES ASSOCIATED WITH CHRONIC ALCOHOLIC INTOXICATION: TOPICAL ISSUES OF MORPHOLOGICAL DIAGNOSIS AND MEDICAL STATISTICS

L. N. Grishenkova¹, S. I. Antipova², A. Z. Smolensky³, M. A. Metelskaya⁴

¹Belarusian State Medical University, Minsk

²National Scientific and Research Center of Medical Technology, Minsk

³Minsk Municipal Clinical Pathologic Bureau

⁴Belarusian Medical Academy of Post-Graduate Education, Minsk

The article presents the results of the retrospective study of 178 alcohol-related fatal disease cases based on the clinical records (2009) submitted by the Municipal Clinical Pathologic Bureau (Minsk). All the fatal outcomes have been studied in terms of the patients' age, gender and nosological forms. Both the clinical and pathological diagnoses have been analyzed. The main difficulties of the morphological diagnostics and medical statistics of alcohol-related pathology have been ascertained and possible ways to bridge them over have been suggested.

Key words: alcohol, chronic alcoholic intoxication, fatal outcome, diagnosis.

Введение

Алкоголизм и обусловленная потреблением алкоголя соматическая и инфекционная заболеваемость и летальность являются одной из актуальных проблем современной практической медицины. В начале XXI века эта проблема приобрела масштабный характер по всем важнейшим параметрам: уровню потребления алкоголя, заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психо-

зами, травматизму, смертности, преступности, степени подверженности алкоголизации подростковой и женской части населения [1, 2]. Рост в Беларуси уровня потребления алкоголя и ассоциированных заболеваемости и смертности вызывает серьезную озабоченность в связи со значительными моральными и материальными потерями современного общества, снижением качества человеческого потенциала [3, 4].