

вводимых растворов не превышали 1,0 мл на животное при сенсibilизации и при разрешении. Интенсивность реакции оценивали по индексу Weigle.

Результаты. После сенсibilизации животных препаратом в 1ТД выявлено слабое алергизирующее действие Ормустина, которое выражалось понижением температуры тела ($> 1^\circ\text{C}$) у 5 из 10 морских свинок. После сенсibilизации животных препаратом в 2ТД Ормустин проявил умеренные алергизирующие свойства, которые выражались снижением температуры тела ($> 2,5^\circ\text{C}$) у 6 из 7 морских свинок, умыванием, взъерошенностью шерстного покрова. После сенсibilизации животных 5 % раствором глюкозы при разрешении Ормустином в 2ТД также выявлена слабая алергическая реакция, которая выражалась в понижении температуры тела ($> 1^\circ\text{C}$) у 4 из 9 морских свинок.

Заключение. Ормустин обладает умеренными алергизирующими свойствами.

*Н.В. Ефремова, Е.К. Кречина, О.И. Ефимович,
Ф.К. Мустафина, А.В. Рассадина*

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

ФГБУ «ЦНИИ стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России, Москва

Введение. В связи с высокой распространенностью заболеваний пародонта поиск методов антибактериальной терапии, к которым относится фотодинамическая терапия (ФДТ), является актуальным.

Цель исследования — изучение эффективности ФДТ при лечении воспалительных заболеваний пародонта.

Материалы и методы. Проведено клинико-лабораторное обследование пациентов в возрасте 20–45 лет с воспалительными заболеваниями пародонта, которые были разделены на 2 группы, каждая по 60 человек: 1-я — с генерализованным хроническим пародонтитом (ХП) легкой степени; 2-я — с генерализованным ХП средней степени тяжести. Каждая группа была разделена на 3 подгруппы по 20 человек: в 1-й подгруппе проводили ФДТ с 1 % метиленовым синим; во 2-й — ФДТ с 0,5 % фотодитазин; в 3-й — ФДТ с 1 % толуидиновым голубым. Результаты лечения оценивали с помощью полимеразной цепной реакции.

Результаты. Лечение не отразилось на частоте выявления *A. actinomycetemcomitans* у пациентов 3-й подгруппы. Наилучший эффект был достигнут во 2-й подгруппе. ФДТ у больных 1-й подгруппы не повлияла на частоту идентификации *P. gingivalis*, во 2-й подгруппе она уменьшилась в 6,5 раза, а в 3-й — в 1,5 раза. Частота выявления ДНК *P. intermedia* у пациентов 1-й группы до и после проведенной терапии была статистически недостоверной. Это было связано с отсутствием разницы у больных 1-й и 3-й подгрупп. Тем не менее во 2-й подгруппе были получены хорошие результаты. Такая же разница в 1,5 раза в частоте выявления ДНК *T. forsythia* у пациентов 1-й группы до и после лечения была статистически достоверной. Хотя в 1-й и 3-й подгруппах разница была также статистически недостоверной, у больных 2-й подгруппы *T. forsythia* обнаруживалась в 13 раз реже ($p = 0,0001$). Подобная тенденция наблюдалась и у пациентов 2-й группы. Снижение частоты

выявления ДНК *A. actinomycetemcomitans*, *P. intermedia*, *P. gingivalis*, *T. forsythia*, *T. denticola* после лечения было статистически недостоверным в 1-й и 3-й подгруппах. Во 2-й подгруппе после терапии все микроорганизмы идентифицировались в 2–3 раза реже.

Заключение. Таким образом, лечебные мероприятия, включающие ФДТ с 1 % метиленовым синим, не влияли на частоту выявления пародонтопатогенных видов бактерий у больных ХП легкой и средней степени. ФДТ с 0,5 % фотодитазин привела к значительному снижению бактериальной нагрузки у пациентов всех обследованных групп, в том числе к полной элиминации *P. intermedia* у больных ХП средней степени. В результате ФДТ с 1 % толуидиновым голубым произошло уменьшение частоты выявления пигментообразующих пародонтопатогенных видов бактерий и *T. denticola*. У больных ХП легкой и средней степени тяжести ФДТ с 1 % толуидиновым голубым не оказала влияния на элиминацию *A. actinomycetemcomitans*, *P. intermedia* и *T. forsythia* и привела к незначительному снижению частоты идентификации *P. gingivalis* и *T. denticola*.

*С.С. Жумакаева¹, Л.Е. Муравлева¹, И.М. Омарова²,
Н.А. Кабилдина¹, О.А. Пономарева¹, Ю.М. Фоменко¹*
**ВЛИЯНИЕ АРГЛАБИНА НА ВНЕКЛЕТОЧНЫЕ
НУКЛЕИНОВЫЕ КИСЛОТЫ И МЕТАБОЛИТЫ
ПУРИНОВОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ
МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ
МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

¹КГМУ, Караганда, Республика Казахстан;

²КГП «Областной онкологический диспансер», Караганда, Республика Казахстан

Цель исследования — изучение биохимических показателей крови больных местно-распространенным раком молочной железы (МРРМЖ) при применении арглабина.

Материалы и методы. Объектом исследования являлась кровь 27 больных с узловой формой МРРМЖ (T2N1–3M0, T3–4N0–3M0) с гистологической и иммуногистохимической верификацией в возрасте 30–75 лет. В группу контроля вошли 32 практически здоровые женщины. Больным МРРМЖ проводили 4 курса неoadъювантной монокимиотерапии арглабином (370 мг/м², 7 дней) каждые 21 день, радикальную мастэктомию, 4 курса адъювантной химиотерапии арглабином, лучевую терапию и гормонотерапию по показаниям. Всем больным МРРМЖ проведены исследования метаболитов пуринового обмена, внеклеточных нуклеиновых кислот, кислоторастворимой фракции (КРФ).

Результаты. У больных МРРМЖ в плазме крови зафиксировано повышение выше контрольных величин всех пуриновых интермедиатов, кроме мочевины. Наиболее значимые изменения зарегистрированы в отношении содержания гуанина в крови больных: при ПВ стадии — на 31 %, IIIA — на 72 %, IIIB — в 1,97 раза, IIIC — на 24 %. У больных II стадии, получавших арглабин, содержание интермедиатов пуринового обмена уменьшилось и приблизилось к значениям контроля. У больных МРРМЖ зафиксировано достоверное снижение уровня внеклеточных нуклеиновых кислот и КРФ в плазме крови. После применения арглабина при II стадии все показатели имели выраженную тенденцию к снижению, при III стадии