

квадраты (коронковая треть КК, средняя треть КК), 28% - грязные квадраты (апи-кальная треть КК), группы №4 (система Wave One) – 98% чистые квадраты (коронковая треть КК, средняя треть КК), 2% - грязные квадраты (апикальная треть КК).

Литература:

1. Апрятин, С.А. Особенности комплекса медикаментозной и инструментальной обработки корневых каналов / С.А. Апрятин, В.И. Митрофанов // Эндодонтия Today. – 2007. – № 2. – С. 64–68.
2. Берутти, Е. Оценка при помощи сканирующего электронного микроскопа очищающей способности гипохлорита натрия при разных температурах / Е. Берутти, Р. Марини // Дж. Эндод. – 1996. – № 9. – С. 467–470.
3. Макеева, И.М. Смазанный слой корневого канала и его удаление / И.М. Макеева, А.Б. Пименов // Эндодонтия Today. – 2002. – № 1–2. – С. 5–9.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ В ПРОИЗВЕДЕНИЯХ ПИМЕНА ПАНЧЕНКО

Мельникович М.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра социально-гуманитарных наук

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научные руководители - к.и.н., доц. Ситкевич С.А.; д.м.н., проф. Тищенко Е.М.

Природа всегда была источником вдохновения для писателей, поэтов, художников и музыкантов. Не стал исключением и белорусский поэт Пимен Панченко. В своих произведениях он описывает непревзойдённую красоту нашей природы, восхищается ею.

Не обошёл поэт в своих стихотворениях и лекарственные растения, так как они – один из ценнейших даров природы, данных ею людям. Например, сарматское кадило (стихотворение «Сармацкае каділа»), вереск (стихотворение «Жарт»), аир (стихотворение «Сэрца») и мята (стихотворение «Сінія касачы»). Кадило – первоклассный медонос, имеет и лечебные свойства. Настой или отвар из него – хорошее ранозаживляющее средство. В народной медицине кадило употребляют при болезнях желудочно-кишечного тракта.

Вереск используют как в официальной, так и народной медицине. Это лесное растение очень полезно: в нем содержатся органические кислоты, кальций, калий, крахмал, каротин, фосфор, натрий, флавоноиды, дубильные и минеральные вещества. Вереск обладает дезинфицирующим, антисептическим, ранозаживляющим, очищающим, противовоспалительным, вяжущим, потогонным, мочегонным, отхаркивающим, успокаивающим, легким снотворным действием. Из цветков вереска готовят порошок, которым посыпают незаживающие раны, язвы, ожоги, лечат экзему.

Родиной аира болотного считают Индию, Китай, Восточную и Южную Азию. Растение обладает болеутоляющим, успокаивающим, противовоспалительным, дезинфицирующим, тонизирующим, спазмолитическим, жаропонижающим, отхаркивающим, желчегонным, мочегонным, сосудорасширяющим, ранозаживляющим действиями. Аир применяют в виде отваров, настоев, настоек, порошка из корня. Ванны с отваром корня и листьев аира, рекомендуют и при хронических артритах, полиартритах.

Также лечебными свойствами обладает всем нам известная мята. Человек использовал её еще до нашей эры. Мята упоминается на клинописных дощечках ассирийцев, ее обнаружили в гробницах египетских фараонов. Благодаря высокому содержанию ментола мята является бактерицидным растением. В Древнем Риме мятной водой опрыскивали помещения, натирали свежей мятой столы перед обедом, полагая, что ее аромат способствует жизнерадостному настроению, а студентам средневековых университетов рекомендовалось носить венки из

свежей мяты, так как считалось, что запах мяты возбуждает работу мозга. В народной и официальной медицине мята тоже нашла применение. Мятный настой принимают при проблемах со зрением, как успокоительное средство, для снижения температуры, при желудочно-кишечных заболеваниях. Наружно мята используется как средство от головной боли, от ожогов, как болеутоляющее при ревматических болях в суставах и при укусах насекомых.

Природа была и остаётся благодатной почвой для создания великих произведений искусства. И лекарственные растения, как её часть, также упоминаются и описываются поэтом Пименом Панченко, что доказывает их большое значение в жизни людей того времени.

ПРИМЕНЕНИЕ НОВОГО МЕТОДА ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В ХИРУРГИИ ГНОЙНЫХ РАН

Мельченко Н.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

1-я кафедра хирургических болезней

Научный руководитель – к.м.н., доцент Маслакова Н.Д.

Актуальность. Повсеместный рост антибиотикорезистентности микроорганизмов диктует необходимость в разработке новых методов воздействия на микрофлору раневых поверхностей. Одним из них является метод фотодинамической терапии (ФДТ).

Цель: изучить влияние ФДТ 1% спиртовым раствором хлорофиллипта в сочетании с комбинированным магнитосветолазерным излучением инфракрасной области спектра на заживление гнойных ран.

Задачи и методы исследования: Ускорить процесс очищения гнойной инфекции, эпителизации ран, уменьшить время подготовки к наложению вторичных швов. Изучить эффективность 1 % спиртового раствора хлорофиллипта в стадии инфицированных ран.

На базе ГУ «1134 ВМЦ ВС РБ» пролечено 42 пациента (38 мужчин, 4 женщины) с гнойными ранами. Первая группа (контрольная) – 28 пациента, вторая группа (опытная) – 14 пациентов. 1-ой группе проводилось традиционное лечение. 2-ая группа получала лечение с местной аппликацией 1% спиртового раствора хлорофиллипта, после оперативной санации гнойного очага, его асептической обработки, в сочетании с комбинированной магнитосветолазерной терапией (установка «Люзар-МП»). Использовалось излучение инфракрасной области спектра $\lambda=845$ нм, индукция магнитного поля 50-60 мТл, экспозиция 10-15 мин. Сеансы облучения проводились в ежедневном режиме.

Результаты. Для оценки течения раневого процесса использовались планиметрические методы, качественный и количественный бактериологический контроль; оценивались клинические признаки. У 2-й группы наблюдалось ускорение некролитической фазы раневого процесса, уменьшение количества фибринозных наложений, появление первых грануляций и краевой эпителизации в 3-3,5 раза быстрее; отсутствовала лимфорея. Скорость заживления раны оценивали по тесту Л.Н. Поповой на 3-и сутки. Процент уменьшения площади раны за сутки для 1-й группы составил 4-5% (в среднем 4,3%), для 2-й группы – 6-7% (в среднем 6,4%). Время очищения раны, рост активной грануляции, время подготовки раны к наложению вторичных швов 1-й группы $12,5 \pm 7,5$ суток, 2-й группы $4,5 \pm 2,5$ суток. Из раневого экссудата выделены *S.aureus*, *S.epidermidis*, *E.colli*, *P.aeruginosa*. После 2-3 сеансов ФДТ отмечено значительное уменьшение общей микробной обсемененности раны (при оценке по Д.М. Штейнбергу). Динамическое исследование препаратов-отпечатков раневой поверхности свидетельствует о