

ферон курсом 5 инъекций; во 2-й группе (20 человек) в терапию использовался линимент циклоферона (местные аппликации 2 раза в сутки с интервалом 10-12 часов (курс 14 дней); в 3-й группе (20 человек), больные получали традиционную терапию. У всех пациентов в динамике оценивались основные клинические параметры, выраженные количественно в индексных показателях (ПМА, ГИ Грина-Вермильона, ПИ- Ruseel, СРITN), а также микробиологические и иммунологические параметры.

Анализ полученных результатов позволяет констатировать, что у больных, в комплексную терапию которых был включен циклоферон в различных формах, снижение выраженности воспалительных явлений (кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, болевые ощущения в деснах), нормализация индексных показателей происходили более высокими темпами, что сопровождалось восстановлением микробиотоза полости рта и ключевых звеньев иммунного гомеостаза.

Эффективность циклоферона на модели пораженного пародонта

Л.А. Соболева, Т.Н. Саватеева, А.А. Шульдяков
Саратовский государственный медицинский университет, Саратов

С целью изучения эффективности использования линимента циклоферона на экспериментальных моделях болезней пародонта проведено исследование на крысах самцах линии Вистар у которых для интенсификации процессов перекисного окисления липидов в кормовую смесь добавляли перекисленное подсолнечное масло. В исследовании использовали 4 группы животных: контрольная (рафинированное подсолнечное масло), модельная группа (переокисленное подсолнечное масло), опытная 1 (переокисленное масло, лечение линиментом циклоферона), опытная 2 (переокисленное масло, лечение пастой «Солкосерил»). Лечение осуществляли путем нанесения препаратов на слизистые оболочки десен с помощью пипетки или стеклянной палочки в течение 10 дней. Животных наблюдали 45 дней. Затем под рауш-наркозом эфиром крыс забивали тотальным кровопусканием. За два дня до этого у крыс получали стимулированную пилокарпином слюну, в которой определяли содержание белка, щелочной фосфатазы (ЩФ), малонового диальдегида (МДА), каталазы, в ткани десны оценивали содержание белка и оксипролина.

При анализе полученных результатов установлены признаки пародонтита у крыс, получавших переокисленное подсолнечное масло, в виде увеличения атрофии альвеолярного отростка, наличия десневого кармана и резорбции костной ткани с замещением ее грануляционной и значительными гистологическими изменениями с клеточной инфильтрацией. Данные изменения сопровождалось метаболическими сдвигами со снижением уровня оксипролина, увеличением содержания МДА, снижением уровня каталазы.

Использование линимента циклоферона и пасты «Солкосерил» в опытных группах приводило к нормализации патологических процессов в пародонте,

что подтверждалось более динамичным восстановлением лабораторных показателей, а также морфологически, причем по эффективности препараты не отличались друг от друга.

Полученные результаты позволяют рекомендовать новый препарат «Линимент циклоферона» в качестве средства для местного лечения заболеваний и поражений пародонта.

Влияние различных двигательных режимов на адаптационные процессы и физическое здоровье учащейся молодежи

Соловьев В.Н.

Удмуртский госуниверситет, Ижевск

В настоящее время наиболее значимыми параметрами оценки адаптационных возможностей, процессов и механизмов детей и подростков являются, состояние здоровья, уровень физического развития и функционального состояния организма, работоспособность и успеваемость. Здоровье оценивается степенью адаптированности (СА) организма к условиям окружающей среды. Наступающая адаптационная напряженность рассматривается как результат истощения и поломки адаптационных механизмов. Очевидно, такой подход, как нам кажется, определяется необходимостью выявления нарушений адаптационных механизмов, что позволяет ответить на вопрос о том, как далеко от возможного срыва адаптации и развития находится человек. При этом уровень адаптации (функциональных возможностей) в совокупности с другими параметрами, характеризующими здоровье (заболеваемость, факторы риска, состояние физического развития, работоспособности, успешной деятельности), позволяют определить, как уровень здоровья, так и сформировать наиболее оптимальные программы профилактики, оздоровления, коррекции нарушений здоровья в развитии детей и подростков.

Целью наших исследований явилось изучение механизмов адаптации школьников при различных двигательных режимах.

Были проведены комплексные исследования по методике С.В.Хрущева (1995) школьников 13 лет школы № 89 г.Ижевска, находящихся на обычном (посещали 2 раза в неделю уроки физкультуры) и расширенном (занимались в спортивной секции баскетболом, 4 раза в неделю по 1,5 часа) двигательном режиме. Результаты исследования оценивались в баллах.

Нами выявлены следующие оценки баллов у школьников, находящихся на обычном двигательном режиме: индекс Кетле- 2,0; Робинсона- 1,8; Скибинского – 1,9; Шаповаловой – 2,1; Руфье – 1,4. Школьники, занимающиеся в секции баскетбола, оценивались соответственно: 2,4; 2,86; 4,8; 3,6; 3,0; т.е. эти индексы являются показателями адаптивных резервов организма. Критериями процесса адаптации школьников к физической нагрузке являются состояния напряжения физиологических систем по индексам указанным выше, и интегративных процессов в организме.