вирусов герпетической группы (I, II, IV, V), а также грибов рода кандида и стафилококка ауреус у больных с пародонтитом средней степени тяжести была большей, чем при легкой. На фоне лечения циклофероном констатирована динамичная санация полости рта от условно-патогенной флоры, коррелирующая с клиническим улучшением и уменьшением числа сопутствующих заболеваний полости рта и ротоглотки.

Таким образом, легкая и средняя степень тяжести пародонтита сопровождается формированием дисбактериоза слизистых ротовой полости, выраженность которого коррелирует с тяжестью заболевания, а характер выделяемых микроорганизмов свидетельствует о развитии иммунодефицитного состояния, в лечении которого с успехом может использоваться линимент циклоферона.

Работа представлена на II научную конференцию с международным участием «Современные медицинские технологии (диагностика, терапия, реабилитация и профилактика», г. Умаг (Хорватия) 2-9 июля 2005 г. Поступила в редакцию 11.05.2005 г.

АНТИМИКРОБНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛИНИМЕНТА ЦИКЛОФЕРОНА НА МОДЕЛИ ПАРОДОНТИТА

Зайцева Е.М., Саватеева Т.Н., Лепилин А.В.
Саратовский государственный медицинский университет, Саратов

Химическая модель пародонтита осуществлялась путем нанесения двух-трех капель концентрированной серной кислоты на слизистые оболочки полости рта и десен кроликов с последующим формированием в течение суток эрозии или язвы с перифокальным воспалением. В эксперименте животные были разбиты на 4 группы по 10 млекопитающих: 1-я - контрольная; 2-я - модельная (без лечения), 3-я - опытная (лечение линиментом циклоферона); 4-я - опытная (лечение пастой солкосерил). Лечение препаратами (3-я и 4-я группа) проводили в течение 5 дней. При этом в динамике осуществляли посев отделяемого с ожоговых поверхностей десны на различные среды. Результаты регистрировались на 2-й, 5-й, 10-й и 15-й день от начала терапии.

При учете результатов микробиологических исследований констатировано, что на 2-й день отмечался сплошной рост стафилококков и грамотрицательных палочек во всех экспериментальных группах животных. Однако в опытных группах (3-я и 4-я) уже на 5-й день зафиксирован рост единичных колоний, в то время как при отсутствии терапии выявлялся рост в пределах 100 колоний. К 10-му дню в опытных группах завершалась эпителизация раневых поверхностей, а результаты обследования не выявляли роста микроорганизмов (также как и на 15-й день). Во 2-й группе отмечался пролонгированный характер (до 15 дня наблюдения) выделения стафилококков и грамотрицательных микроорганизмов в пределах 100 колоний, что коррелировало с затянувшейся до окончания эксперимента эпителизацией эрозий и язв.

Таким образом, линимент циклоферона обладает антимикробными свойствами в отношении широкого спектра бактерий и грибов рода кандида, следовательно, этот препарат, относящийся к группе иммунокорректоров, при его использовании в виде линимента обладает антимикробными потенциями, что расширяют представления о патогенетических механизмах лечебных воздействий и, тем самым, открывают перспективы его широкого применения в стоматологии.

Работа представлена на II научную конференцию с международным участием «Современные медицинские технологии (диагностика, терапия, реабилитация и профилактика», г. Умаг (Хорватия) 2-9 июля 2005 г. Поступила в редакцию 11.05.2005 г.

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ У БОЛЬНЫХ ПАРОДОНТИТОМ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ ЛИНИМЕНТОМ ЦИКЛОФЕРОНА

Зайцева Е.М., Лепилин А.В.
Саратовский государственный медицинский университет, Саратов

По мнению большинства исследователей пародонтит является полиэтиологичным заболеванием, в основе развития которого лежит комплекс происходящих в полости рта патологических сдвигов, связанных с микробиологическими, иммунологическими изменениями, а нарушения в иммунной системе являются одним из ключевых моментов в хронизации патологического процесса и потере зубов. Иммунологические сдвиги при пародонтите характеризуются нарушениями во взаимодействии факторов неспецифической резистентности организма, угнетением клеточного и гуморального иммунитета, а также подавлением относительно автономной системы местного иммунитета. Определенное значение на различных стадиях пародонтита имеет дисбаланс цитокинов с увеличением провоспалительных и снижением активности противовоспалительных цитокинов на фоне развивающихся локальных и системных нарушений в иммунном статусе. Таким образом, адекватная оценка состояния больного пародонтитом в современных условиях предполагает комплексное обследование, включающее в себя помимо традиционных клинических методов также иммунологические исследования, которые позволяют объективизировать состояние больного с пародонтитом, прогнозировать течение болезни и анализировать эффективность лечебных мероприятий.

С целью оценки влияния различных методов терапии на течение пародонтита проведено исследование в двух группах: в 1-й группе (50 человек) в комплексном лечении использовался линимент циклоферона, во 2-й (50 человек) терапия осуществлялась общепринятыми методами.

При анализе полученных результатов установлено, что у больных пародонтитом развитие патологического процесса сопровождается дисбалансом цитокинов в жидкости десневых каналов со значительным

повышением уровня провоспалительных цитокинов, коррелирующим с тяжестью патологии, и менее выраженным увеличением содержания ИЛ-4, как противовоспалительного цитокина.

На фоне комплексной терапии больных пародонтитом с использованием линимента циклоферона отмечается динамичное восстановление параметров цитокинового профиля в сравнении с традиционными средствами лечения, коррелирующие с клиническими улучшением, однако при средней тяжести болезни через две недели от начала лечения показатели данного звена гомеостаза значительно отличаются от группы здоровых лиц, что подразумевает длительную диспансеризацию пациентов с данной формой пародонтита и, возможно, повторные курсы иммуномодулирующей терапии.

Работа представлена на II научную конференцию с международным участием «Современные медицинские технологии (диагностика, терапия, реабилитация и профилактика», г. Умаг (Хорватия) 2-9 июля 2005 г. Поступила в редакцию 11.05.2005 г.

.

.

ПРИМЕНЕНИЕ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМИ ДЕРМАТИТАМИ

Иванова О.Н., Илистянова Н.В.,
Барашкова Н.Н., Иванова С.Ф.
Медицинский институт ЯГУ,
Муниципальная поликлиника №1

Атопический дерматит (АД) продолжает оставаться одним из самых распространенных заболеваний детского возраста. Процесс естественного развития аллергической патологии в популяции свидетельствует о наибольшей частоте клинических симптомов АД к концу первого года жизни, которая увеличивается параллельно с клиникой пищевой аллергии, затем к 6-7 годам удельный вес заболевания снижается, уступая лидирующие позиции респираторной атопии. Острота проблемы АД обусловлена не только его высокой распространенностью в детской популяции, но и ранним началом, быстрым развитием хронических форм, приводящих к снижению социальной адаптации и инвалидизации ребенка.

Целью данного исследования являлось изучение клинической эффективности применения препарата Кестин в лечении детей с атопическими дерматитами в сравнении с другими антигистаминными препаратами. Кестин относится к группе антигистаминных препаратов 2 поколения. Блокатор гистаминовых Н1-рецепторов. После приема препарата внутрь выраженное противоаллергическое действие начинается через 1 час и длится в течении 48 часов. Препарат не вызывает выраженный антихолергический и седативный эффекты.

Нами были сформированы на базе первой поликлиники 2 группы детей по 20 в возрасте от 12 до 14 лет с атопическими дерматитами в острой фазе заболевания с явлениями кожной сыпи. Все больным проводился общий анализ крови. В одной группе детей назначался Кестин в возрастной дозировке, другая группа детей получала антигистаминные препараты 1 поколения(супрастин, тавегил, диазолин). У детей, получавших Кестин положительная динамика (уменьшение площади высыпаний кожной сыпи, отсутствие новых высыпаний, зуда, беспокойства) отмечена на третий-четвертый день терапии, также отмечено улучшение лабораторных показателей (снижение содержание эозинофилов крови, снижение СОЭ). В контрольной группе уменьшение клинических симптомов заболевания отмечалось на 7-8 день, причем 60% больных жаловались на сонливость, снижение работоспособности, что обусловлено побочными действиями антигистаминных препаратов 1 поколения.

Таким образом, препарат Кестин эффективен при применении у детей с атопическими дерматитами в острой фазе. Препарат Кестин обладает высоким сродством к Н1-рецепторам, быстрым началом действия, продолжительным терапевтическим действием и не вызывает тахифилаксии. Помимо селективного ингибирования гистаминовых Н1-рецепторов, препараты 2-го поколения тормозят раннюю и позднюю фазы аллергической реакции, оказывая комбинированное противоаллергическое и противоаллергическое действие. Они способны тормозить высвобождение гистамина из тучных клеток и базофилов, ингибировать активацию эозинофилов, тормозят агрегацию тромбоцитов и высвобождение лейкотриенов различными типами клеток под воздействием аллергенных и неаллергенныъх стимулов.

Работа представлена на VI общероссийскую конференцию «Гомеостаз и инфекционный процесс», г. Кисловодск, 19-21 апреля 2005 г. Поступила в редакцию 18.04.2005г.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ЭРЕСПАЛ В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ОБСТРУКТИВНЫМИ БРОНХИТАМИ

Иванова О.Н., Барашкова Н.Н.
Медицинский институт ЯГУ,
Детская городская клиническая больница

Цель: Изучить клиническую эффективность применения препарата Эреспал в лечении детей с обструктивными бронхитами в сравнении с другими отхаркивающими препаратами.

Методы: 2 группы детей по 20 человек в возрасте от 6 до 10 лет с обструтивными бронхитами с явлениями дыхательной недостаточности 1 степени (явления одышки отмечались при беспокойстве). Все больным проводилось рентгенологическое исследование. В одной группе детей назначался Эреспал в возрастной дозировке, другая группа детей получала другие отхаркивающие препараты (микстуру алтея, сироп корня солодки)

Результаты: У детей в контрольной группе отмечалось клиническое улучшение на 4 день заболевания (уменьшение явлений одышки, исчезновение хрипов в легких при аускультации, нормализация частоты дыхательных движений), у детей получавших Эреспал положительная динамика отмечена на второй день заболевания, также отмечено улучшение лабора-