карины (8,8%). В месте нахождения инородных тел возникали пролежни (4,6%), отмечалось развитие грануляционной ткани (17,7%), а также выраженная кровоточивость слизистой бронха при попытке извлечения инородного тела (16,3%). Чаще пролежни встречались при органических инородных телах, при длительности нахождении инородного тела более 3 суток и у детей первых 3 лет жизни. Развитие грануляций отмечалось при любой длительности нахождения инородного тела, с увеличением длительности его нахождения частота развития грануляционной ткани значительно возрастала. Однако, при органических инородных телах грануляции возникали с первого дня после аспирации, а при неорганических - после 7 дней нахождения инородного тела в дыхательных путях.

У 4 детей с длительностью нахождения инородного тела в бронхах более месяца при бронхоскопии был выявлен стеноз бронхов (1,9%) и у 1 ребенка - бронхоэктазы (0,5%) при длительности нахождения инородного тела в бронхах более 2 лет. Выявленные изменения были подтверждены и на компьютерной томографии.

Сравнительная оценка эффективности применения десенситайзеров дентина и D/Sense Crystal и гипостез Ca/Sr

Кузнецов А.В., Кузнецова И.В.
Дагестанская государственная медицинская академия, Медицинский центр им. Р.П. Аскерханова, Махачкала, Россия.

В настоящее время на стоматологическом рынке появились препараты, действие которых направлено на устранение симптома гипертензии твердых тканей зуба – стоматологические десенситайзеры.

Целью исследования было дать сравнительную оценку клинической эффективности применения одноступенчатого десенситайзера дентина D/Sense Crystal и двухступенчатого десенситайзера Гипостез Ca/Sr.

Лечение повышенной чувствительности твердых тканей зубов было проведено у 44 пациентов в возрасте от 18 до 45 лет.

В одной группе (22 человека) применяли одноступенчатый десенситайзер D/Sense Crystal, в другой (22 человека) – двухступенчатый десенситайзер Гипостез Ca/Sr. Диагноз гиперестезии твердых тканей зубов ставили на основании данных опроса больных и результатов объективного обследования: реакции тканей зуба на механические раздражители (зондирование), температурные раздражители (холодная вода) и воздействие воздушного потока в течение 5 секунд.

Десентисайзер D/Sense Crystal применяли следующим образом: очищали поверхность зубов от зубного налета, изолировали от слюны. Равномерно наносили жидкость на область чувствительного дентина и растирали аппликатором в течение 20 секунд, высушивали теплым воздухом в течение 30 секунд.

Методика применения десенситайзера Гипостез Ca/Sr заключалась в следующем. Очищали поверхность зубов от зубного налета, изолировали от слюны. Равномерно аппликатором наносили жидкость №1, подсушивали теплым воздухом в течение 20 секунд, а затем наносили жидкость №2 и также подсушивали.

Оценка эффективности препаратов проводилась через 20 минут и через 10 дней после применения.

Как следует из полученных данных, через 20 минут после применения обоих десенситайзеров достоверной разницы Клинической эффективности выявлено не было.

Практически все больные отметили значительное снижение болевых ощущений от механических, термических раздражителей, а 42,3% - полное отсутсвие болевой реакции.

При повторном исследовании через 10 дней после лечения обнаружилась существенная разница в стойкости лечебного эффекта десенситайзеров.

Отсутствие болезненных ощущений на действие раздражителей, а также при воздействии воздушного потока в течение 5 секунд наблюдалась в 1,5 раза чаще у больных, лечение которых проводилось десентисайзером D/Sense Crystal.

Три человека (10,2%) после D/Sense Crystal не отметили улучшение состояния, а после Гипостез Ca/Sr почти половина пациентов (43,7%) жаловались на возобновление повышенной чувствительности зубов всех видов раздражителей.

Полученные результаты позволяют сделать вывод, что препарат D/Sense Crystal является более эффективным средством для снижения чувствительности твердых тканей зуба.

Определение сывороточного преальбумина и орозомукоида при острых аднекситах

Луцкий Д. Л., Николаев А. А., Луцкая А. М.
Кафедра фармацевтической химии (зав. – доц. Д. Л. Луцкий) и кафедра общей и биоорганической химии (зав. – проф. А. А. Николаев) ГОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Росздрава, Астрахань, Россия

Проведено изучение динамики уровня острофазовых реактантов орозомукоида и преальбумина в сыворотке крови здоровых доноров (n = 21) и больных, страдающих острым аднекситом (n = 38). Определение сывороточных уровней орозомукоида и преальбумина

проводили методом иммуноферментного анализа на спектрофотометре «Униплан» с использованием коммерческих тест-систем.

Концентрация преальбумина в сыворотке крови здоровых доноров составляла в среднем 0,12±0,04 г/л, а концентрация орозомукоида – в среднем 0,58±0,08 г/л. Соотношение «орозомукоид/преальбумин» в сыворотке крови здоровых доноров колебалось в диапазоне от 3,95 до 5,71.

При острых аднекситах наблюдалось повышение уровня орозомукоида и некоторое снижение уровня преальбумина. Однако индивидуальные колебания уровня острофазовых реактантов были весьма значительными. Дальнейший анализ полученного материала позволил разделить больных острым аднекситом на две группы. В первой группе (n = 11) соотношение «орозомукоид/преальбумин» в сыворотке крови колебалось от 4,42 до 8,5, а во второй группе (n = 27) – превышало 8,6.

Дальнейшее наблюдение показало, что в первой группе переход острого аднексита в хроническую форму наблюдался в 5 случаях, а во второй группе хронизация произошла в 3 случаях.

Полученные результаты позволяют предложить использовать соотношение «орозомукоид/преальбумин» для прогнози-рования возможной хронизации воспалительного процесса. При выборе порогового соотношения «орозомукоид/преальбумин» равного 8,6 были получены следующие результаты оценки предлагаемого прогностического теста: специифичность – 80 %, чувствительность – 62,5 %, эффективность – 76,3 %, прогностическое значение положительного результата – 45,5 %, прогностическое значение отрицательного результата – 88,9 %.

Таким образом, определение в сыворотке крови уровней орозомукоида и преальбумина, с последующим расчетом соотношения между ними, может использоваться для прогнозирования хронизации воспали-тельного процесса у больных острым аднекситом.

Характеристика функциональной морфологии и гормонального гомеостаза щитовидной железы у крыс, после курсового воздействия йодобромных ванн санатория «Каспий»

Мавраева М.А.
Дагестанская государственная медицинская академия, кафедра анатомии человека г. Махачкала

В настоящее время накоплен огромный материал, посвященный изучению морфологии и функции щитовидной железы при воздействии различных экзогенных факторов. Немалое место среди них занимают исследования, посвященные изучению физических и бальнеологических факторов на морфофункциональное состояние щитовидной железы. В развитии представлений о механизме биологического и лечебного действия йодобромных вод важное значение имеет анализ состояния щитовидной железы – органа с выраженными регуляторными функциями. Анализируя большое число отечественной и зарубежной литературы, посвященный изучению воздействия различных по составу минеральных ванн на организм человека и животных, необходимо отметить, что исследований, характеризующих морфо-функциональную перестройку щитовидной железы и гормонального гомеостаза после курсового воздействия йодобромных ванн, весьма недостаточно. В связи с этим, целью данного исследования явился экспериментальный анализ особенностей структурно-функционального состояния щитовидной железы после курсового воздействия йодобромных ванн.

Материал и методы. Работа выполнена на 65 белых беспородных крысах, массой 200,0 – 250 г. Животные были разделены на 3 группы: 1-интактная, 2-контрольная, 3-опытная.

Животные опытной группы в специальных клетках, в течении 10 дней, получали курсовые воздействия йодобромных ванн, по схеме принятой в санатории «Каспий». Контрольная группа животных, получала аналогичное воздействие пресной воды. На одиннадцатые сутки после начала эксперимента крыс декапитировали под нембутановым наркозом. Материал для морфологических исследований фиксировали в 10%-ном растворе формалина. После обезвоживания в спиртах возрастающей концентрации и заливки в парафин, изготавливались серийные гистологические срезы, толщиной 6-7 мкм, с окраской их гемотоксилином и эозином, пикрофуксином по Ван – Гизон.

Проводили макро- и микроскопические исследования. Макроскопия включала определение массы и объема (Vth) щитовидной железы, который определялся в градуированном цилиндре по объему вытесненной жидкости. Микроскопия заключалась в определении средней высоты фолликулярного эпителия, средней площади ядер тирцитов, внутреннего диаметра фолликулов, ядерно-цитоплазматического индекса (отношение диаметра ядра тироцита к высоте тироцита) – характеризующего степень дифференцировки эпителия фолликулов, а также вычисляли индекс накопления каллоида: d\2h, где d – средний диаметр фолликула; h-средняя высота тироцита и фолликулярно-коллоидный индекс (ФКИ- индекс активности щитовидной железы). Для определения уровня тиреоидных гормонов (T_3 ,T_4 и ТТГ) в сыворотке крови применяли радиоиммунологические методы исследования с помощью тест-наборов фирмы «Иммунотех»(Чехословакия). Досто-