

возрасте 35-45 лет. Развитие профессионального obstructивного бронхита значительно увеличивает темпы старения, этот процесс наиболее выражен у женщин. В возрасте 46-56 лет процесс старения по темпам не имеет достоверного различия у здоровых рабочих (мужчин и женщин) и лиц контрольной группы. Можно предположить, что в этом возрасте длительное воздействие производственного фактора – запыленности рабочего места – утрачивает свою ведущую роль в развитии патологии.

Таким образом, в группу риска по профессиональной патологии легких необходимо включать рабочих в возрасте 35-45 лет.

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНОЙ ПАСТЫ «PRESIDENT EXCLUSIVE» НА МИКРОБИОЦЕНОЗ ПОЛОСТИ РТА

Решетникова Е.В., Усманова И.Н.,

Хуснарязанова Р.Ф., Мунирова Л.З.

Башкирский государственный медицинский университет, Научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека, Клиническая стоматологическая поликлиника БГМУ, Уфа

В возникновении и развитии воспалительных поражений пародонта, распространенность которых составляет 98%, существенная роль принадлежит местным факторам, ведущим из которых признан зубной налет (зубная бляшка).

Доказано, что степень поражения тканей пародонта зависит от количества зубного налета и общей микробной обсемененности полости рта и обратно пропорциональной эффективности используемых гигиенических мероприятий.

Целью нашего исследования явилось изучение воздействия лечебно-профилактической зубной пасты нового поколения «PresiDent Exclusive» у пациентов, пользующихся несъемной ортодонтической техникой на микробиоценоз полости рта.

Зубная паста «PresiDent Exclusive» рекомендована при наличии воспалительных заболеваний тканей пародонта (гингивит, пародонтит). Ее эффективность обусловлена введением в рецептуру антибактериального средства (гексидина), прополиса и обладающего антимикотической активностью экстракта тимьяна. Прополис активно влияет на регенеративную функцию слизистой оболочки и снижает воспалительный процесс. Высококачественный абразив Syloblanc обладает хорошим чистящим свойством и обеспечивает гигиену полости рта.

Под нашим наблюдением находилось 20 человек в возрасте от 18 до 25 лет, из них 9 мужчин, 11 женщин. У 7 пациентов диагностирована средняя степень хронического генерализованного гингивита (ХГГ), у 13 - тяжелая.

Клиническое обследование пациентов и лабораторные исследования проводили до начала лечения, на 5 и 15 дни наблюдения.

Анализ результатов исследования показал, что через 2 недели регулярного применения пасты с гексидином отмечена тенденция к снижению в микробном составе зубной бляшки удельного веса факультативно анаэробных грамположительных кокков

(S.aureus, β-гемолитический стрептококк) с незначительным повышением других представителей нормальной факультативно анаэробной микрофлоры. Если до лечения у пациентов в зубной бляшке обнаруживались кариесогенные стрептококки, то после лечения у 87,5% пациентов они были представлены преимущественно негемолитическими стрептококками. Наблюдалось также уменьшение в 1,5 раза количества условно-патогенных грамотрицательных бактерий, дрожжеподобных грибов р.Candida.

Применение средства гигиены с антибактериальными свойствами в течение 2-х недель после курса профессиональной гигиены полости рта и обучения рациональной методике чистки зубов привело к существенному снижению выраженности клинических признаков воспаления, отложения зубного налета, способствует снижению содержания периодонтальных видов бактерий и повышению удельного веса представителей нормальной микрофлоры полости рта. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о терапевтической эффективности лечебно-профилактической зубной пасты «PresiDent Exclusive» в комплексной терапии у пациентов с воспалительными заболеваниями тканей пародонта, осложненными зубочелюстными аномалиями.

СОСТОЯНИЕ МЕХАНИЗМОВ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТГЕМОРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫМ ЯЗВЕННЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ

Романов А.Н.

Судить о степени напряжения регуляторных систем можно с помощью многих методов, но наиболее простой и доступный, и главное, позволяющий вести динамический контроль, - это математический анализ ритма сердца.

С целью изучения неспецифических механизмов адаптации было исследовано 50 больных, находившихся на стационарном лечении в клинике факультетской хирургии по поводу гастродуоденального язвенного кровотечения, причём 20 пациентов с 1 степенью кровопотери, 15 пациентов с 2 степенью кровопотери и 15 с третьей (по И.И. Горбашко 1982г.) Всем пациентам с 3 степенью кровопотери производилась гемотрансфузия объёмом, в среднем, 700 мл эритроцитарной массы. Для оценки адаптационных возможностей организма использовалась методика кардиоинтервалометрии, разработанная Р. М. Баевским.

Наблюдение за состоянием механизмов неспецифической адаптации проводилось на 1, 5, 10 день нахождения пациента в стационаре. Полученный в результате компьютерной обработки интегральный показатель активности регуляторных систем (ПАРС) оценивали как: 1-2 балла – норма, 3-4 балла – умеренное функциональное напряжение, 5-6 баллов – выраженное функциональное напряжение, 7-8 баллов –