## ОПРЕДЕЛИТЕЛЬНЫЕ КОНСТРУКЦИИ В ТЕОРЕТИЧЕСКОМ ОСВЕЩЕНИИ НА МАТЕРИАЛЕ РУССКОГО, ОСЕТИНСКОГО И АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКОВ

Цаликова М.А., Хадашева С.А.

ФГБОУ ВПО «Северо-Осетинский государственный университет имени К.Л.Хетагурова», Владикавказ, e-mail: hadasheva83@mail.ru

Реализация проекта модернизации образования, обязательным компонентом которого является коммуникативная ориентация обучения, совершенствование речи как конечной цели изучения языка, требует изучения языковых единиц в аспекте их функционально-семантических свойств. Сложившееся в национальных учебных заведениях учебное трехязычие требует координированности процессов преподавания родного, русского и иностранного языков. Продуктивной представляется идея соотносительного изучения языковых средств, передающих одну семантическую категорию в изучаемых билингвами языках, в частности, такой важной категории, как атрибутивность. Сказанное предопределяет методическую необходимость сопоставления выражения атрибутивных отношений в изучаемых языках, в данном случае осетинском, русском и английском.

Во-первых, исследование категории атрибута на материале нескольких языков дает возможность описания однотипной ситуации средствами разных языков, во-вторых, позволяет обнаружить такие закономерности и особенности в системе сопоставляемых языков, которые остаются скрытыми при их внутреннем изучении, в-третьих, способствует выявлению как универсальных типологических средств выражения определительных отношений, так и национально-специфических особенностей, характеризующих его своеобразие и его отличие от других языков.

В ходе анализа языкового материала было установлено, что функционально-семантическое поле определительных отношений во всех трех языках проявляется прежде всего на синтаксическом уровне, в рамках которого выделяются непредикативные, полупредикативные, предикативные, полипредикативные единицы и даже сложное синтаксическое целое. Определительным конструкциям каждого из этих ярусов свойственны свои структурные особенности и свои формальные средства выражения атрибутивных отношений. При этом следует отметить, что в сопоставляемых языках синтаксическими моделями, чаще всего употребляемыми для выражения атрибутивных отношений, являются атрибутивные словосочетания и сложноподчиненное предложение с придаточной определительной частью.

## Медицинские науки

## МЕЛОКСИКАМ В ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА

Казанкова Е.М., СамойловаО.П., Тирская О.И. Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск, e-mail: iemk@mail.ru

Патофизиологические и клинические исследования убедительно показывают необходимость повышения эффективности терапии пародонтитов и стимуляции защитных сил организма при лечении воспалительных процессов в челюстно-лицевой области. Это обуславливает широкое использование в комплексной терапии пародонтитов противовоспалительных средств. Нестероидные противовоспалительные средства, выделившиеся из группы ненаркотических анальгетиков, оказывают болеутоляющее, жаропонижающее и противовоспалительное действие. Однако эти препараты оказывают негативное влияние на слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, провоцируя тем самым развитие язвенных процессов, снижают агрегацию тромбоцитов, вызывают развитие бронхоспазма и аллергических реакций, снижают диурез, приводят к отекам. Поэтому среди противопоказаний к их применению отмечают наличие у пациента в анамнезе язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, бронхиальной астмы, поражения почек и т.д., что имеет особенное для стоматологической практики, так как взаимосвязь воспалительно-деструктивных процессов в пародонте и органов пищеварения отмечались многими авторами. Это свидетельствует о необходимости поиска новых высокоэффективных, но более безопасных препаратов НПВС, действующие преимущественно на ЦОГ-2. К таким препаратам относится Мелоксикам (Мовалис). Он ингибирует простагландины, способствующие развитию воспаления, не подавляя выработку физиологических защитных простагландинов слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта.

Клиническое исследование проведено у пациентов в возрасте 28-40 лет с диагнозом хронический генерализованный пародонтит легкой и средней степени тяжести в стадии обострения без сопутствующей патологии, которые были разделены на две группы:

Основная группа — пациенты, которым проводилась традиционное комплексное лечение и назначалось системное применение препарата Мовалис. Группа сравнения — пациенты, которые получали только традиционное комплексное лечение.

При анализе результатов наблюдения в обеих группах было установлено: до лечения – проба Шиллера — Писарева положительна у 100% больных. После окончания лечения — в основной группе отрицательна у 100%, в группе сравнения: отрицательна у 75%, слабо-положительна у 25%. Индекс РМА, который до лечения был равен 22,6% у пациентов основной группы, после лечения составил 0,9%, а в группе сравнения после лечения составил 6,8%. После лечения в основной группе отмечалось уменьшение глубины пародонтальных карманов в 1,3 раза, тогда как в группе сравнения глубина карманов не изменилась. Индекс гигиены рта по Грину-Вермиллиону в основной и контрольной группах до лечения составлял соответственно 3,5 и 4,6, после лечения — 0,1 и 0,5 баллов.

Таким образом, сочетание традиционного комплексного лечения с системным применением препарата Мовалис приводит к более быстрому купированию воспалительного процесса у больных хроническим генерализованным пародонтитом.

## E. FAECALIS В КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ЗУБОВ И СЛЮНЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИОДОНТИТОВ

СамойловаО.П., Казанкова Е.М., Тирская О.И.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск, e-mail: iemk@mail.ru

Одной из самых распространенных патологий ротовой полости остаются болезни периодонта. Часто перелечиваются зубы в результате изначально неправильной выбранной тактики лечения. В связи с этим, при диагностике и лечении периодонтитов, важно знать состав микрофлоры корневых каналов. В стоматологии разновидности Enterococcus, в особенности Enterococcus faecalis, связывают с некачественным лечением корневого канала и возникновением хронических периодонтитов. Наиболее изученным фактором вирулентности энтерококков является цитолизин - цитолитический токсин белковой природы, обладающий также свойствами бактериоцина и способностью инициировать гемолиз эритроцитов. Имеются данные, свидетельствующие о непосредственном токсическом эффекте данного фактора вирулентности по отношению к тканям сердца и легких. К факторам вирулентности энтерококков относят так же желатиназу и внеклеточный поверхностный протеин.

На изучении бактериального состава периодонтального кармана было сосредоточено внимание Socransky с соавторами, которые посвятили этой теме ряд исследований и сделали вывод, что микроорганимы в структуре поддесневой биопленки сгруппированы в 5 бактериальных комплексах. Красный комплекс представ-

лен P. gingivalis, T. forsythensis, T. denticola. Члены красного комплекса очень часто обнаруживаются вместе, коррелируют с глубиной периодонтального кармана и ассоциируются с деструктивными болезнями периодонта. Членами оранжевого комплекса являются F. nucleatum, P. intermedia, P. nigrescens, Peptostreptococcusmicros, Campylobacterspp., E. nodatum, S. constellatus. Этот комплекс содержит потенциальные патогенны для тканей периодонта, которые в незначительной концентрации обычно присутствуют в ротовой полости каждого и размножаются интенсивно только при изменении экологической ниши, способствуя возникновению патологических состояний в тканях периодонта. Очень часто с оранжевым ассоциируется красный комплекс. Зеленый комплекс (Capnocytophagaspp., Campylobacterconcisus, Eikenellacorrodens, A. actinomycetemcomitansserotype a.) характерен для форм заболеваний с выраженной деструкцией тканей периодонта, этому комплексу также отводится определенная роль в развитии заболеваний слизистой оболочки рта и твердых тканей зубов. Ученые выделяют желтый (Streptococcusspp.) и пурпурный комплексы (Actinomycesodontolyticus, Veillonellaparvula), которые могут играть защитную роль.

Распространенность Е. faecalis в корневых каналах связана с присутствием Е. faecalis в слюне. Помимо полной очистки корневого канала, формирования, герметичного пломбирования, важно предотвратить загрязнение и колонизацию Е. faecalis в корневых каналах.

В исследовании (GomesB.P., PinheiroE.T.) Е. Faecalis обнаруживался в корневых каналах зубов с апикальным периодонтитом, требующим эндодонтического повторного лечения, или в слюне. Распространенность E. faecalis в корневых каналах и слюне составляла 38% и 19%, соответственно. Эти результаты согласуются и с другими исследованиями. Распространенность их в слюне эндодонтических пациентов ниже в 10%-17%. Напротив, ранние исследованияпоказывали, что у 75% эндодонтических пациентов были обнаружимые разновидности Enterococcus в слюне. E. faecalis могут выжить в небольших апикальных разветвлениях, между заполненным материалом и стенкой канала и обычно располагается в апикальной трети корневого канала, что, вероятно, предполагает инфицирование во время эндодонтического лечения. Фактически при отсутствии питательной среды E. faecalis может существовать 6 – 12 месяцев. Противоречивые результаты показывают, что необходимы дополнительные клинические исследования для проверки гипотезы о том, что полость рта может быть источником E. faecalis, тем самым способствуя развитию воспалительного процесса за верхушкой зуба.