

Эти станции, каждый по своему, различные части водоема, но в целом дают характеристику состояния водоема. По некоторым показателям вода в реке Кигач лучше, чем в р. Урал, однако содержания свинца чуть больше, именно в этом водоеме.

Месяц май считается пиком паводка, иногда основные загрязнения поступают в водоем в начале паводка. Из табл. 1 видно, что в реке Кигач содержания меди и кадмия намного больше в начале паводка, чем в исследуемый период.

Заключение

Изучены пробы воды рек Урал и Кигач на содержания нефтепродуктов и тяжелых металлов и получены данные по содержанию токсикантов в воде в период паводка. Материалы исследований показывают о наличии некоторого количества загрязнений в виде нитритов и бора, а также превышения ПДК по нефтепродуктам.

VII Международная научная конференция «Наука и образование в современной России», Москва, 16–18 ноября 2015 г.

Медицинские науки

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПЛАЗМОЛИФТИНГА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПАРОДОНТОЛОГА

Успенская О.А., Круглова Н.В., Голдобина П.В.

*ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная
медицинская академия» Минздрава России Нижний
Новгород, e-mail: kruglov_37@mail.ru*

Проблема лечения заболеваний пародонта занимает одно из ведущих мест в современной стоматологии. Поражая практически все возрастные группы населения, заболевания пародонта приводят к потере зубов вследствие выраженного деструктивного процесса.

Цель: описать методику плазмолифтинга и провести краткий обзор литературы по ее клиническому применению в пародонтологической практике.

Материалы и методы. Комплексное лечение воспалительных заболеваний пародонта начинают с тщательного удаления зубных отложений, проводят противовоспалительное лечение, санацию полости рта, рациональное протезирование, по показаниям ортодонтическое и хирургическое лечение, лечение соматической патологии. Плазмолифтинг – инъекционный метод локальной стимуляции регенеративных процессов в тканях. Показания к плазмолифтингу: хронический пародонтит, хронический гингивит, альвеолит, периимплантит, профилактика заболеваний пародонта. Методика проведения: в область маргинальной десны вводят тромбоцитарную аутоплазму объемом 0,1-0,2 мл на 2-3 мм², в область переходной складки по 0,3–0,5 мл

В целом, в исследуемых водоемах наблюдается увеличение загрязнения тяжелыми металлами, что требует более детальных исследований.

Список литературы

1. Амиргалиев Н.А. К эколого-токсикологической оценке Урало-Каспийского бассейна // Проблемы сохранения экосистемы Каспия в условиях освоения нефтегазовых месторождений. – Астрахань, 2005. – С.12-15.
2. Метелев В.В., Канаев Н.Г., Дзасохова Н.Г. Водная токсикология. – М., 1971. – С.100.
3. De Mora, S., Sheikholeslami, M.R., Wyse, E., Azemard, S., Cassi, R. An assessment of metal contamination in coastal sediments of the Caspian Sea // Marine Pollution Bulletin. – Volume 48, Issues 1–2, January, 2004.
4. Гераскин П.П. Влияние загрязнения Каспийского моря на физиологическое состояние осетровых рыб // Известия Самарского научного центра РАН. – Т.8, № 1. – 2006. – С. 273-282.
5. Габбасов М., Сыздыков К.Н. Эколого-токсикологическое состояние Урало-Каспийского бассейна // Материалы VII Международной научной конференции молодых ученых «Наука и образование – 2011», посвященной 20-летию независимости Республики Казахстан. – Астана, Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилева, 2011. – 255 с. (часть II).

на каждые 1-2 зуба с вестибулярной и с оральной стороны. Курс состоит из 4 процедур. Инъекции проводят на фоне общего лечения. Результаты: Ахмеровым Р.Р., Зарудий Р.Ф. (2012) отмечен противовоспалительный эффект от применения тромбоцитарной аутоплазмы при комплексном лечении маргинального гингивита. Тарановой Н.Ю., Виниченко Е.Л. (2014) выявлено снижение болевого синдрома и сокращение сроков заживления мягких тканей после лоскутных операций в 1,5 раза после плазмолифтинга в ходе комплексного лечения хронического генерализованного пародонтита. Вывод. Введенная в ткани пародонта тромбоцитарная аутоплазма, благодаря содержащимся в ней факторам роста, нормализует гемодинамику и тканевое дыхание, ускоряет обмен веществ в тканях, активизирует местный иммунитет, что позволяет добиться снятия воспаления, восстановления формы и структуры десны.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ С ПРЕМЕДИКАЦИЕЙ ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА БЕЗ СВИЦА

Успенская О.А., Круглова Н.В.,
Коновалова К.С.

*ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная
медицинская академия» Минздрава России Нижний
Новгород, e-mail: kruglov_37@mail.ru*

Проведение премедикации перед стоматологическим вмешательством обеспечивает комфорт пациента и врача во время лечебных