

физических факторов улучшился кровоток, обменные процессы в тканях и заживление. Микроскопия ротовой жидкости выявила её загрязненность, мутность, обилие лущеного эпителия, отсутствие кристаллов. Вода, добавленная в ротовую жидкость, её очистила от эпителия, сделала прозрачной, особенно магнитная вода, обработанная низкочастотным звуком. Пациентам после очистки красной каймы губ от патологических элементов сделаны аппликации бальзама для губ с витамином А на 20 минут. Назначены внутрь комплекс витаминов «Юникап» и витамин А. Рекомендовано: отказаться от привычки облизывать губы, увлажнять их бальзамом с прополисом, делать аппликации на язык салфеток с облепиховым маслом, нормализовать функцию кишечника.



*Рис. 1. Пациент Ф. До лечения.
Диагноз: Десквамативный глоссит. Складчатый язык. Метеорологический хейлит*

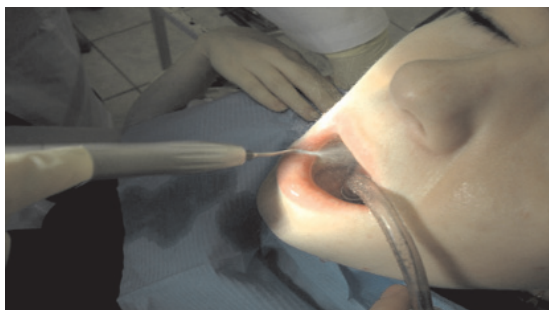


Рис. 2. Пациент Ф. Ирригация полости рта активированной водой



Рис. 3. Пациент Ф. Язык и губы очищены активированной водой

Повторное посещение пациентов через 3 суток. Все пациенты отмечали улучшение са-

мочувствия, эстетики лица, отсутствие галитоза. Жалоб на чувствительность языка не было. Исчезли отёк языка, отпечатки зубов, прикусывание языка зубами, петехии на слизистой. Ротовая жидкость стала прозрачной и не тянулась в виде нитей при открывании рта. Жалоб на сухость, жжение губ не было. У 2 пациентов регрессия чешуек произошла на 7 сутки.

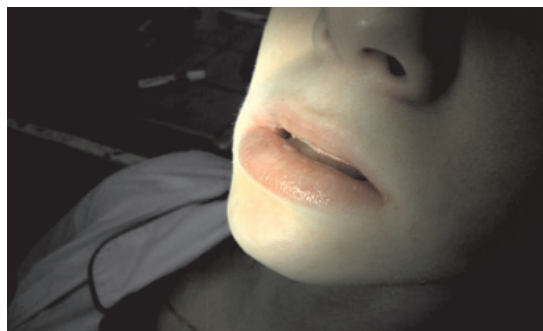


Рис. 4. Пациент Ф. После лечения

Выводы. Пациентам с доброкачественным мигрирующим глосситом, обложенным языком и актиническим хейлитом осуществлять профессиональную гигиену полости рта, очистку ротовой жидкости, поверхности языка и губ водой, образованной под воздействием энергии низкочастотного звука и постоянного магнитного поля. Действие двух физических факторов в воде более эффективное, чем только действие озвученной воды. Процедура очистки безболезненная, экономит время, гидротерапия хорошо воспринимается пациентами. Расширяются показания к использованию стоматологического оборудования.

Список литературы

1. Бритова А.А., Кириллова А.В. Изменение свойства смешанной слюны при звуковом скейлинге зубного камня стоматологических больных // Международный научный студенческий вестник. – 2014. – № 1. – С. 44.
2. Брусенина Н.Д., Рыбалкина Е.А. Заболевания губ: учебное пособие / под ред. Г.М. Барера. – М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2005. – 184 с.
3. Улащик В.С., Лукомский И.В. Общая физиотерапия: учебник. – Минск: Книжный дом, 2008. – 512 с.

ХАРАКТЕР ЭКСПРЕССИИ ПРО-АПОПТОЗНОГО БЕЛКА BAX В ЛЕГКИХ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НА ФОНЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Быхалов Л.С.

ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный
медицинский университет министерства
здравоохранения России», Волгоград,
e-mail: leonby-vgd@yandex.ru;
ГБУ «Волгоградский медицинский научный центр»,
Волгоград

Заболеваемость туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных лиц значительно увеличилось в течение последних нескольких лет, что

свидетельствует о единой социальной и патогенетической детерминанте в развитии двойной инфекции [1]. Общими моментами в клинико-морфологической характеристике сочетанной инфекции ВИЧ/ТБ является генерализация туберкулеза с множественной гематогенной диссеминацией микобактерий туберкулеза с формированием гранулем туберкулоидного типа, а также лимфо-макрофагальных инфильтратов с широкими фокусами казеозного некроза в различных органах. Наиболее важным механизмом в патогенезе туберкулеза является, апоптоз обусловленная клеточная гибель в ходе развития воспаления и иммунодефицита. В настоящее время изучение механизмов клеточной гибели при двойной ВИЧ/ТБ ко-инфекции сохраняет свою актуальность, а число исследований, посвященных регуляции апоптоза, про-апоптотические механизмы в иммунных клетках в легких остаются малоизученными [2, 3, 4, 5, 6, 7].

Аутопсийный материал окрашивали гематоксилином и эозином, иммуногистохимическое (ИГХ) исследование с целью определения экспрессии иммунореактивного материала (ИРМ) к Вах проводили с использованием крольчих моноклональных антител фирмы Spring Bioscience. Визуализацию проводили с помощью непрямого иммунопероксидазного метода с высокотемпературной демаскировкой антигенов, исследование микропрепаратов проводили на микроскопе «Micros» (Austria), производили микрофотосъемку цифровой фотокамерой «Olympus» (Japan).

При исследовании аутопсийного материала легких, окрашенных гематоксилином и эозином, в паренхиме лёгких отмечались участки эмфиземы, чередовавшиеся с ателектазами. Наблюдалось утолщение межальвеолярных перегородок. В альвеолах присутствовали слушенные эпителиальные клетки, макрофаги, большая часть которых была со светлой цитоплазмой, и различное количество серозного, геморрагического и смешанного экссудата. Выявлялись зоны формирующегося туберкулёзного воспаления, с массивными некрозами, на периферии обнаруживались очаги лимфогистиоцитарной инфильтрации.

При проведении ИГХ при ВИЧ/ТБ ко-инфекции с использованием моноклональных антител к Вах в вне зон воспалительного инфильтрата отмечалась умеренная и выраженная (2–3 балла) цитоплазматическая экспрессия иммунореактивного материала, а в фокусах специфического воспаления отмечалась выраженная и резко выраженная экспрессия ИРМ (3–4 балла).

Таким образом, обнаружено, что имело место выраженная и резко выраженная экспрессия ИРМ к Вах-положительным клеткам как вне зон воспалительного инфильтрата, так и в очагах казеозного некроза, что может, способствовать расширению фокусов казеозного некроза при ко-инфекции ВИЧ/ТБ.

Список литературы

1. Быхалов Л.С., Седова Н.Н., Деларю В.В., Богомолова Н.В., Голуб Б.В., Губанова Е.И. и др. Причины смерти и патоморфологическая характеристика органов при туберкулезе, ассоциированном с ВИЧ-инфекцией // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2013. – № 3. – С. 64–68.
2. Быхалов Л.С., Смирнов А.В. Патоморфологические изменения в легких при туберкулезе на разных стадиях ВИЧ-инфекции // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2014. – № 2. – С. 27–30.
3. Быхалов Л.С. Характеристика патоморфологических изменений в легких у умерших лиц при ко-инфекции ВИЧ/туберкулёз на фоне инъекционной наркомании // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 7–5. – С. 916–920.
4. Быхалов Л.С., Деларю В.В., Быхалова Ю.А., Ибраимова Д.И. Эпидемиологические, медико-социальные и психологические аспекты ко-инфекции ВИЧ/туберкулёз в Волгоградской области по материалам социологического исследования // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5. [Электронный журнал].
5. Быхалов Л.С. Миелопероксидазная иммунопозитивная реакция в легких умерших больных при генерализованном туберкулёзе в сочетании с ВИЧ-инфекцией // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 2. – С. 130–131.
6. Быхалов Л.С. Иммуногистохимическая экспрессия PAX-5 в лимфоузлах при ко-инфекции ВИЧ/туберкулёз // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 3. – С. 317–318.
7. Быхалов Л.С. Иммуногистохимическая реакция в лимфоузлах при ко-инфекции ВИЧ/туберкулёз с использованием антител к VOV.1 // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 3. – С. 312–313.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ КАЛЬЦИЯ «GC TOOTH MOUSSE» И «REMARS GEL» ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА

Маланьин И.В., Дударева Е.Г.

*Кубанская научная школа стоматологии, Краснодар,
e-mail: malanin-dent@mail.ru*

Наиболее эффективным и физиологичным методом лечения начального кариеса и его профилактики признана реминерализующая терапия. На сегодняшний день арсенал ее средств разнообразен как по составу и способам применения. Главной целью патогенетического воздействия ремтерапии является восстановление состава и структуры основного минерального компонента эмали.

Целью работы стала сравнительная характеристика гелей для реминерализующей терапии на основе кальция: GC Tooth Mousse и Remars Gel.

В составе «GC Tooth Mousse» находится комплекс Recaldent, состоящий из казеина фосфопептида (СРР) и аморфного кальция фосфата (АСР). Казеин фосфопептид сохраняет кальций и фосфат в аморфном некристаллическом состоянии и обеспечивает высокую адгезию препарата к твердым тканям зуба, к пелликуле, к компонентам бляшки и мягким тканям полости рта, благодаря чему обеспечивает пролонгированное воздействие препарата. Сорбированный на эмали,