calculation of maximum concentrations. We did ranking of city districts according to the air pollution level. The role of motor transport and stationary sources in the formation of air pollution in individual city districts was shown. In the result of investigation it was detected that paramount importance in air pollution by nitrogen dioxide, carbon oxide, carbohydrates belongs to motor transport whilst the content of sulphur dioxide and soot depends on emissions of stationary sources. Air pollution by plumbum in the city centre is mainly determined by emissions of motor transport and in Dashkovo-Pesochnya district – by man-made impact of stationary sources.

## ПРИЗНАКИ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ИМЕВШИХ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНУЮ ДИСТОНИЮ В АНАМНЕЗЕ

**Демидова Л.А.[1], Демидов А.А.[1], Кузьмина А.Е.[2], Кушалакова О.Г.[2]**

1 ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия Минздрава России», Астрахань, Россия (414000, Астрахань, ул. Бакинская, 121), e-mail:liduha@yandex.ru
2 ГБУЗ АО «Камызякская центральная районная больница», Камызяк, Астраханская область, Россия (41634, Астраханская область, Камызяк, ул.М. Горького, 67 ).

По амбулаторным картам ретроспективно был изучен стаж нейроциркуляторной дистонии (НЦД) у больных гипертонической болезнью (ГБ) и ишемической болезнью сердца (ИБС) на момент смены диагноза. Установлено, что определенным сердечно-сосудистым заболеваниям предшествовала определенная длительность НЦД. Наибольшее количество мужчин с ГБ и ИБС к моменту смены диагноза имели стаж НЦД более 10 лет. У женщин данных группы наибольшее количество пациенток имели стаж НЦД 5–10 лет. Выявленные различия в частоте встречаемости признаков недифференцированной дисплазии соединительной ткани (ДСТ) неодинаковы у больных ГБ и ИБС, имевших в анамнезе НЦД. У больных ГБ превалировали такие признаки ДСТ, как множественные пигментные пятна, малые аномалии сердца, среди поражений зрительного аппарата – миопия. У больных ИБС наиболее часто встречающимися признаками ДСТ являлись арахнодактилия, келоидные рубцы, пролапс митрального клапана.

## UNDIFFERENTIATED DISPLAZIYA'S SIGNS OF CONNECTING FABRIC AT PATIENTS WITH THE HYPERTENSIVE ILLNESS AND CORONARY HEART DISEASE, HAVING NEUROCIRCULATOR DYSTONIA IN THE ANAMNESIS

**Demidova L.A.[1], Demidova A.A.[1], Kuzmina A.E.[2], Kushalakova O.G.[2]**

1 State budget educational institution of higher professional education «Astrakhan state medical academy», Astrakhan, Russia, (414000, Astrakhan, Bakinskaya str., 121, e-mail: liduha@yandex.ru
2 Health care state budgetary institution Kamyzyak central district hospital, Kamyzyak, Astrakhan region, Russia (41634, Astrakhan region, Kamyzyak, M. Gorkova str., 67)

The experience of neurocirculator dystonia (NCD) at patients with the hypertensive illness (HI) and the coronary heart disease (CHD) at the time of diagnosis change was retrospectively studied according to out-patient cards. It is established that certain cardiovascular diseases were preceded by a certain duration of NCD. The greatest number of men with GB and CHD had experience of NCD by the time of change of the diagnosis more than 10 years. Among the women in studied groups the greatest number of patients had an experience of NCD of 5-10 years. The revealed distinctions in the frequency of occurrence of signs of displaziya of connecting fabric (DCF) aren't identical at sick GB and CHD which had in the anamnesis NCD. At patients with GB such signs of DCT, as multiple pigmentary spots, small anomalies of heart, among defeats of the visual device – a myopia are prevailed. At patients with CHD the most often meeting signs of DCT were the arachnodaktylia, keloid hems, a prolapse of the mitral valve.

## НАРУШЕНИЯ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ КРОВИ В МЕХАНИЗМЕ РАЗВИТИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПОСТЭКСТРАКЦИОННОГО АЛЬВЕОЛИТА И ЕГО КОРРЕКЦИЯ ТИОТРИАЗОЛИНОМ

**Демкович А.Е., Бондаренко Ю.И.**

ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет имени И.Я. Горбачевского МЗ Украины» (Украина, 46001, г. Тернополь, майдан Воли, 1), e-mail: university@tdmu.edu.te.ua

В работе изложены особенности изменений цитокинового статуса у лабораторных животных (белых крыс) в динамике развития экспериментального постэкстракционного альвеолита на 5-е и 15-е сутки данного заболевания. Доведено, что развитие воспалительного процесса в тканях альвеолы удаленного зуба сопровождается различным по степени повышением синтеза цитокинов – ИЛ-1β, ИЛ-6, ИЛ-10, ФНО-α. Характерно, что на стадии максимально выраженных клинических проявлений экспериментального постэкстракционного альвеолита происходит повышение продукции в сыворотке крови уровня провоспалительных и противовоспалительных цитокинов. Исследована эффективность применения антиоксиданта тиотриазолина в нормализации цитокинового звена иммунной системы. Установлено, что для коррекции изменений показателей про- и противовоспалительных цитокинов при экспериментальном постэкстракционном альвеолите целесообразно использовать антиоксидант тиотриазолин как иммуномодулирующий препарат.

## BREACH OF CYTOKINE PROFILES OF BLOOD IN MECHANISMS DEVELOPMENT OF EXPERIMENTAL POSTEXTRACTION ALVEOLITIS AND ITS CORRECTION'S BY THIOTRIAZOLINE

**Demkovych A.E., Bondarenko Y.I.**

SHEE "I.Ya. HorbachevskyTernopil State Medical University" (Maydan Voli, 1, Ternopil 46000, Ukraine), e-mail: university@tdmu.edu.te.ua

The article highlights features of the cytokine status changes in laboratory animals (white rats) in the dynamics of experimental postextraction alveolitis on the 5th and 15th day of the disease. Communicated that the development of inflammation process in the tissues of the alveolar after tooth extraction accompanied by increased of cytokines synthesis – IL-1β, IL-6, IL-10, TNF- α. The efficiency of antioxidant thiotriazoline to ensure the normalization of the cytokine level of immune system. Found that for the correction of changes in the values of pro- and anti-inflammatory cytokines in experimental postextraction alveolitis thiotriazolin should be used as an immunomodulating drug.

## МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СИНДРОМА ЗАДЕРЖКИ РОСТА ПЛОДА

**Денисова Т.Г.[1], Васильева Э.Н.[2], Портнова Е.В.[3]**

1 АУ Чувашии «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития Чувашии (428000, Чувашская Республика, Чебоксары, Красная площадь, д. 3), e-mail: ipiuv@medinform.su
2 БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздравсоцразвития Чувашии (428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, 46), e-mail: glvr@gkb1.org
3 ФГОУ ВПО «Чувашский государственный университет им. И. Н. Ульянова» (428015, Чувашская Республика, Чебоксары, Московский пр., д.15), e-mail: office@chuvsu.ru

Изучено течение беременности, родов и перинатальные исходы у 200 женщин с доношенной беременностью, выделенных при первой явке в группу риска формирования синдрома задержки роста плода; 100 пациенткам, выделенным при первой явке в группу риска формирования синдрома задержки роста плода, проводилась медикаментозная терапия для профилактики задержки внутриутробного развития по разработанной методике. Комплекс лечебно-профилактических мероприятий был применен с ранних сроков до 18 недель беременности, в 20–24 и 30–34 недели, что позволило снизить количество детей, рожденных с синдром задержки развития плода в 3,9 раза, частоту внутриутробной гипоксии – в 3 раза, операций кесарево сечение – в 7 раз. Сравнительный анализ состояния новорожденных выявил, что у новорожденных основной группы гипоксии плода тяжелой степени не было, тогда как в группе сравнения данный показатель составил 13 % и период адаптации протекал более благополучно.

## DRUG PREVENTION OF FETAL GROWTH RETARDATION

**Denisova T.G.[1], Vasilyeva E.N.[2], Portnova E.V.[2]**

1 AI of Chuvashia "Postgraduate Doctors' Training Institute" HealthCare and Social Development Ministry of Chuvashia (Krasnaya sq.3, Cheboksary, the Chuvash Republic, 428032), e-mail: ipiuv@medinform.su
2 BI "Municipal Clinical Hospital №. 1" HealthCare and Social Development Ministry of Chuvashia (Traktorostoiteli av., 46, Cheboksary, Chuvash Republic, 428028), e-mail: glvr@gkb1.org
3 FSEI HPE "The Chuvash State University named after I.N. Ulyanov" (Moskovskiy pr. 15, Cheboksary, the Chuvash Republic, 428015), e-mail: office@chuvsu.ru

Fetal growth retardation is a risk factor of central nervous system diseases, cardiovascular diseases and metabolic diseases. The following has been studied: pregnancy, labors and perinatal outcomes in 200 women with full-term pregnancy. 100 patients with early detected risk of fetal growth retardation were treated according to the developed method. Complex of medical and prevention measures have been practiced at early stage upto 18 weeks of pregnancy, at 20–24 and 30–34 weeks, that reduced the number of babies with fetal growth retardation for 3,9 times, caesarian operations for 7 times. Comparative analysis of the newborns' health showed that the newborns of the main group have not suffered from fetal distress though in comparative group this indicator was 13 % and the period of adaptation was less troublesome.

## НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ СЕРИНОВЫХ ПРОТЕИНАЗ И СЕРПИНОВ У БОЛЬНЫХ РАКОМ НОСОГЛОТКИ ПРИ ЛУЧЕВОМ ЛЕЧЕНИИ

**Джабаров Ф.Р., Розенко Л.Я., Франциянц Е.М., Козлова Л.С., Колычева Е.В.**

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ростов-на-Дону, Россия (344037, Ростов-на-Дону, ул. 14-я линия, 63), e-mail: rnioi@list.ru

Оценить результаты лучевого лечения больных раком носоглотки в режиме ускоренного гиперфракционирования и стандартного фракционирования в соответствии с состоянием протеиназ и ингибиторов, взаимо-