

revealed both in first diagnosed cases and in the recurrent forms of the disease. Erosive and ulcerative lesions were more often diagnosed in children aged 12–17 (75.0 %). Stress or acute ulcers were characteristic of young children. 99.2 % of the children were examined for *H. pylori* infection and 89.1 % of them were *H. pylori*-positive. In 7.6 % the process was complicated by gastrointestinal bleeding. Only 21.1 % of the diagnosed were treated in out-patient conditions (31.8 %). In 78.9 % the general condition of patients, clinical state and complications required their planned hospitalization (68.2 %) and emergent hospitalization (31.8%). The revealed results urge to the necessity to find ways of improving both diagnostic algorithm and treatment of erosive and ulcerative lesions of the upper gastrointestinal tract in children.

АНТИОКСИДАНТНАЯ АКТИВНОСТЬ «МЕЛАКСЕНА» В ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА

Караков К.Г., Маркарова Г.Е., Эльбекьян К.С.

ГБОУ ВПО «Ставропольская государственная медицинская академия» Ставрополь, Россия
(355000, г. Ставрополь, ул. Мира, 310), e-mail: karinasma@inbox.ru

Синтетический аналог эпифизарного гормона мелатонина лекарственный препарат «Мелаксен», обладает высокой безопасностью, участвует в ограничении стрессорных нагрузок и действия лекарственных ксенобиотиков, способен инактивировать свободные радикалы, повышать защитные свойства организма. В связи с этим применение фармакологических средств, обладающих антиоксидантными и мембранопротекторными свойствами, может оказаться достаточно эффективным в лечении воспалительных заболеваний, в том числе и пародонтита. В данной работе изучалось влияние Мелаксена на перекисное окисление липидов и изменение антиоксидантной активности в слюне больных с хроническим генерализованным пародонтитом разной степени тяжести. На основании проведенных исследований установлено выраженное подавление воспалительных процессов в пародонте. Предлагаемая схема лечения с использованием электрофоретического введения препарата в виде 1,5 % водного раствора создает условия для получения выраженного терапевтического эффекта.

FREE-RADICAL OXIDATION AND ANTIOXIDANT DEFENSE IN PERIODONTITIS

Karakov K.G., Markarova G.V., Elbekyan K.S.

Stavropol State Medical Academy, Stavropol, Russia (355000, Stavropol, Street Mira, 310), e-mail: karinasma@inbox.ru

A synthetic analogue of pineal hormone melatonin, a medical product «Melaksen», has high safety, participates in restriction of stressful loadings and actions of Xenobiotics, is capable of inactivating the medicinal free radicals and raises the protective properties of the organism. In connection with this the use of pharmacological means possessing with antioxidant and membrane protective properties can be quite effective in the treatment of inflammatory diseases, including periodontal diseases. This paper examined the influence of Melaksen on lipid peroxidation and change of antioxidant activity in saliva of patients with chronic generalized parodontite of different severity level. On the basis of studies suppressing inflammatory processes in parodontite is established. The proposed scheme of treatment with use of electrophoretic injection in the form of a 1.5% aqueous solution creates conditions for obtaining express therapeutic effect.

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ДЛИТЕЛЬНО НЕЗАЖИВАЮЩИМИ РАНАМИ СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА

Карапетян Г.Э., Микитин И.Л., Пахомова Р.А., Якимов С.В., Кочетова Л.В.

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 660022, Россия, Красноярский край, г. Красноярск, улица Партизана Железняка, дом 1, e-mail: PRA5555@mail.ru

В статье приведены результаты лечения 66 больных с длительно незаживающими ранами сосудистого генеза. Большая распространенность длительно незаживающих ран и недостаточная эффективность существующих консервативных методов лечения приводят к огромному экономическому ущербу, вызванному потерей трудоспособности. Проведен сравнительный анализ лечения двух групп пациентов различными лечебными комплексами: первая группа – традиционный способ, вторая группа – применялась озонированная дистиллированная вода и озонированное оливковое масло с кавитирующим излучением. Доказана эффективность сочетанного применения низкочастотного ультразвука и озонотерапии для лечения больных с трофическими язвами венозной этиологии. При проведении сравнительного анализа эффективности лечения больных с длительно незаживающими ранами установлено, что применение низкочастотного ультразвука, озонотерапии позволяет значительно ускорить процесс заживления ран и сократить сроки пребывания больных в стационаре.

TREATMENT OF PATIENTS WITH LONG HEALING WOUNDS OF VASCULAR ORIGIN

Karapetyan G.E., Mikitin I.L., Pakhomova R.A., Yakimov S.V., Kochetova L.V.

State Educational Institution of higher professional education “Krasnoyarsk state medical university named after professor V.F. Voyno-Yasenetsky” of the Ministry of health of the Russian Federation, 660022, Russia, Krasnoyarsk region, Krasnoyarsk, PartizanZheleznyaka Street, Building 1, e-mail: PRA5555@mail.ru

The results of treatment of 66 patients with long-term non-healing wounds of vascular origin. Big prevalence it is long not healing wounds and insufficient efficiency of existing conservative methods of treatment lead to the huge

economic damage caused by disability. A comparative analysis of the treatment of the two groups of patients with medicinal complexes: the first group - the traditional way, the second group - applied ozonated distilled water and ozonized olive oil from cavitating radiation. The efficacy of combined use of low-frequency ultrasound and ozone therapy in the treatment of patients with trophic ulcers of venous etiology. In a comparative analysis of the effectiveness of treatment of patients with long-term non-healing wounds found that the use of low-frequency ultrasound, ozone therapy can significantly speed up the healing process and reduce the time patients stay in hospital.

ТЕХНОЛОГИЯ ОЦЕНКИ РЕЗЕРВОВ АДАПТАЦИИ ЧЕЛОВЕКА К ГИПОКСИИ С ПОМОЩЬЮ ИНФРАКРАСНОЙ ТЕРМОГРАФИИ

Касаткин А.А.

ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия» МЗ РФ, Ижевск, Россия
(426034, ул. Коммунаров, 281), e-mail: ant-kasatkin@yandex.ru

Проведено исследование температуры и спектра инфракрасного излучения подушечек пальцев рук 75 здоровых добровольцев и 25 пациентов с геморрагическим шоком с помощью тепловизора в диапазоне температур +25 – +36 °С до, во время и после 2-х минутной искусственной ишемии руки, создаваемой с помощью манжеточного окклюзионного теста (Cuff Occlusion Test, COT). Выявлено, что у всех здоровых добровольцев в постокклюзионном периоде регистрировалась гипертермия подушечек пальцев, характеризующаяся повышением температуры на 0,1–1,0 °С выше исходных показателей и изменением цвета их инфракрасного изображения на экране тепловизора с синего на красный. У пациентов с шоком в постокклюзионном периоде указанная гипертермия не наблюдалась. Таким образом, появление гипертермии конечности в постокклюзионном периоде свидетельствует об устранении гипоксии и сохранении у человека резервов адаптации к ней, а отсутствие гипертермии – о сохранении гипоксии и истощении резервов адаптации. Предложенная технология инфракрасной термографии с применением манжеточного окклюзионного теста позволяет быстро, безопасно и многократно проводить оценку резервов адаптации здорового или больного человека к гипоксии, вызванной геморрагическим шоком. Использование данной технологии в клинических условиях до, во время и после курса протигипоксической терапии позволяет оценить эффективность лечения пациентов.

TECHNOLOGY OF ASSESSMENT RESERVES ADAPTATION HUMAN TO HYPOXIA USING INFRARED THERMOGRAPHY

Kasatkin A.A.

Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk, Russia
(426034, Izhevsk, street Kommunarov, 281), e-mail: ant-kasatkin@yandex.ru

Investigated temperature and infrared spectrum fingerpads 75 healthy volunteers and 25 patients with hemorrhagic shock was performed before, during, and after a 2-minute ischemia artificial hand (Cuff Occlusion Test, COT) using thermal at temperature range +25 – +36 °C. It is shown that all healthy volunteers postocclusion period recorded hyperthermia fingertips, characterized by fever at 0,1–1,0 °C above the baseline and the change in the color of their infrared thermal image on the screen from blue to red. In patients with shock in postocclusion period specified hyperthermia was observed. Thus, the appearance of the limb hyperthermia in postocclusion period indicates the absence of hypoxia and conservation reserves of adaptation to hypoxia, and its absence – the preservation of hypoxic damage and the depletion of the reserves of adaptation. The proposed technology of infrared thermography using an occlusive cuff test can quickly, safely and repeatedly assess adaptation reserves healthy or ill person to hypoxia-induced hemorrhagic shock. Using this technology in the clinical setting prior to, during and after the course of therapy antihypoxic to evaluate the effectiveness of treatment of patients.

ТЕХНОЛОГИЯ ОЦЕНКИ РЕЗЕРВОВ АДАПТАЦИИ ЧЕЛОВЕКА К ГИПОКСИИ С ПОМОЩЬЮ ИНФРАКРАСНОЙ ТЕРМОГРАФИИ

Касаткин А.А.

ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия» МЗ РФ, Ижевск, Россия
(426034, ул. Коммунаров, 281), e-mail: ant-kasatkin@yandex.ru

Проведено исследование температуры и спектра инфракрасного излучения подушечек пальцев рук 75 здоровых добровольцев и 25 пациентов с геморрагическим шоком с помощью тепловизора в диапазоне температур +25 – +36 °С до, во время и после 2-х минутной искусственной ишемии руки, создаваемой с помощью манжеточного окклюзионного теста (Cuff Occlusion Test, COT). Выявлено, что у всех здоровых добровольцев в постокклюзионном периоде регистрировалась гипертермия подушечек пальцев, характеризующаяся повышением температуры на 0,1–1,0 °С выше исходных показателей и изменением цвета их инфракрасного изображения на экране тепловизора с синего на красный. У пациентов с шоком в постокклюзионном периоде указанная гипертермия не наблюдалась. Таким образом, появление гипертермии конечности в постокклюзионном периоде свидетельствует об устранении гипоксии и сохранении у человека резервов адаптации к ней, а отсутствие гипертермии – о сохранении гипоксии и истощении резервов адаптации. Предложенная технология инфракрасной термографии с применением манжеточного окклюзионного теста позволяет быстро, безопасно и многократно проводить оценку резервов адаптации здорового или больного человека к гипоксии, вызванной