

ферментного звена антиоксидантной системы ротовой полости, проявляющиеся снижением активности глутатионредуктазы, глутатионпероксидазы, каталазы, супероксиддисмутазы, которые имели выраженные обратные корреляционные взаимосвязи с показателями клинического состояния пародонта (от -0,89 до -0,99, $p < 0,05$), что позволяет использовать ротовую жидкость для определения потенциала системы антиоксидантной защиты на местном уровне, а также при оценке с помощью неинвазивных лабораторных методов риска развития осложнений у больных с сердечно-сосудистой патологией, что позволит своевременно проводить коррекцию лечебных мероприятий и повысит эффективность мониторинга показателей метаболизма при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

RESULTS OF ANTIOXIDANT ENZYMES OF ORAL LIQUID PERIODONTAL PATHOLOGY AND CORONARY ARTERY DISEASE WITH NORMAL AND IMPAIRED CARBOHYDRATE METABOLISM

Basov A.A., Akopova V.A., Lapina N.V.

Kuban state medical university, Krasnodar, Russia (350063, M. Sedina street, 4), e-mail:son_sunytch@mail.ru

The studies of oral fluid with combined periodontal disease and coronary artery disease with normal and impaired carbohydrate metabolism revealed irregularities in the level of antioxidant enzyme system of the oral cavity, manifested by decreased activity of glutathione reductase, glutathione peroxidase, catalase, superoxide dismutase, which had a significant inverse correlations with performance clinical periodontal status (from -0.89 to -0.99, $p < 0,05$), which allows the use of oral fluid to determine the capacity of the antioxidant defense system at the local level as well as in assessing the risk of complications in cardiovascular pathology noninvasive laboratory methods that allow for timely correction of therapeutic measures and increase the efficiency of monitoring indicators of metabolic diseases of the cardiovascular system.

РОЛЬ ПОЛИПРОПИЛЕНОВОГО ИМПЛАНТАТА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛУКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ГРЫЖАМИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ

**Баулин А.А.¹, Баулин В.А.¹, Стародубцев В.А.¹, Баулина О.А.¹, Сигаева Н.С.¹,
Баулина Е.А.², Креймер В.Д.³, Акжигитова А.А.¹, Стешкина И.В.¹**

1 ГБОУ ДПО «Пензенский институт усовершенствования врачей Минздрава России», Пенза, Россия (440060, Пенза, ул. Стасова, 8А), e-mail: giuv@sura.ru
2 ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России», Москва, Россия (119991, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2), e-mail: rektorat@mma.ru
3 ООО «Медицина», Москва, Россия (125047, Москва, 2-й Тверской-Ямской переулок, 10), e-mail: kreymervd@medicina.ru

Работа посвящена первому положительному опыту лечения пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью и грыжами пищеводного отверстия диафрагмы оригинальным способом, который заключается в фиксации пищеводно-желудочного перехода полипропиленовой лентой к передней брюшной стенке. Способ реализуется как классическим доступом, так и эндоскопическим. По новой методике оперировано 118 больных. Результаты первых операций показали, что не обязательно выполнять крурорафию и создавать муфту вокруг пищевода, поскольку установленный сетчатый имплантат в виде ленты полностью восстанавливает замыкательную функцию кардии. Рентгенологически отсутствует смещение органов в средостение, рефлюкс и смещение пищеводно-желудочного перехода. По данным эндоскопического исследования пищевода и желудка происходит регресс патологических изменений в нижней трети пищевода, воссоздается клапан Губарева, кардия смыкается полностью.

THE ROLE OF POLYPROPYLENE IMPLANT IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE AND HIATAL HERNIA

**Baulin A.A.¹, Baulin V.A.¹, Starodubtsev V.A.¹, Baulina O.A.¹, Sigaeva N.S.¹,
Baulina E.A.², Kreymerv V.D.³, Akzhigitova A.A.¹, Steshkina I.V.¹**

1 Penza state postgraduate medical institute, Penza, Russia (440060, Penza, Stasova st., 8A), e-mail: giuv@sura.ru
2 I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia (119991, Moscow, Trubetskaya st. 8., bld. 2), e-mail: rektorat@mma.ru
3 "Meditsina" Ltd., Moscow, Russia (125047, Moscow, 2-nd Tverskoy-Yamskoy lane, 10), e-mail:kreymervd@medicina.ru

The work is dedicated to the first positive experience of treatment of patients with gastroesophageal reflux disease and hiatal hernia by original method, which is performed by fixation of esophageal-gastric junction to anterior abdominal wall using the band, made of polypropylene mesh. This surgery may be performed classically and laparoscopically. 118 people were operated this way. The first operations results showed that cruroplasty and cuff formation are not necessary, because the polypropylene implant in the form of band totally returns the closing function

of cardia. Rhentgenologically is proved the absence of prolaps of organs to mediastinum, reflux and free movements of esophageal-gastric junction. Endoscopically found the regression of pathological changes of the lower esophagus mucosa, the Gubarev's valve is recreated, cardia closes completely.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ САРКОИДОЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИЯХ С РАЗЛИЧНОЙ АНТРОПОГЕННОЙ НАГРУЗКОЙ

Башаева З.Р., Межебовский В.Р.

ГОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России»,
Оренбург, Россия (460000, г. Оренбург, ул. Советская, д. 6), e-mail: orgma@esoo.ru

Проведен анализ особенностей клинического течения и эффективность лечения больных саркоидозом, проживающих на различных по степени загрязнения экологической среды территориях. Учитывались характер дебюта заболевания; наличие и выраженность клинических проявлений; лабораторные показатели (ОАК, ОАМ, ОАМокроты, биохимический анализ крови, иммунный статус); результаты инструментальных исследований (рентгенография грудной клетки, спирография, ФБС); проведенная терапия, ее длительность и эффективность. Выявлено, что саркоидоз у пациентов, проживающих на территориях с высокой и низкой степенью загрязнения экологической среды, протекает неодинаково. На территориях с высокой антропогенной нагрузкой заболевание характеризуется более высокой частотой распространенных форм, протекает латентно, сопровождается потерей веса, торакалгиями и обструктивными нарушениями вентиляции легких. У пациентов, проживающих на территориях с низкой антропогенной нагрузкой, саркоидоз чаще протекает остро, сопровождается внегрудочными проявлениями, артралгиями и кожной эритемой. Эффективность терапии саркоидоза зависит от степени экологической загрязненности территории проживания: на территориях с высокой антропогенной нагрузкой, заболевание чаще принимает прогрессирующее и рецидивирующее течение, сопровождается более высокой частотой осложнений терапии ГКС, по сравнению с больными, проживающими на территориях с низкой антропогенной нагрузкой, у которых чаще наблюдается клиническое излечение.

CLINICAL MANIFESTATIONS AND EFFECTIVE TREATMENT OF PATIENTS WITH RESPIRATORY SARCOIDOSIS, LIVING IN AREAS WITH VARIOUS ANTHROPOGENIC LOAD

Bashaeva Z.R., Mezhebovskiy V.R.

SPEI HPE «The Orenburg State Medical Academy» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Orenburg, Russia (460000, Sovetskaya str., 6), e-mail: orgma@esoo.ru

The analysis of the clinical course and efficacy of treatment of patients with sarcoidosis, living in areas different in degree of contamination of environmental protection was done. We took into account the nature of onset of the disease, the presence and severity of clinical manifestations, laboratory parameters (blood, urine and phlegm tests, blood chemistry, immune status), the results of instrumental studies (chest radiography, spirometry, PBS), the therapy, the duration and effectiveness. Revealed that sarcoidosis of patients living in areas with high and low levels of contamination of the ecological environment, flows differently. In areas of high human pressure disease is characterized by a high frequency of common forms of latent flows, accompanied by weight loss, thoracalgia and obstructive disorders of ventilation. For patients living in areas with low human pressure, sarcoidosis most often occurs acutely, accompanied by extrathoracic manifestation, arthralgia and skin erythema. The effectiveness of treatment of sarcoidosis depends on the degree of environmental pollution of the territory of residence: in areas with high human pressure, the disease often takes a progressive and relapsing course, is accompanied by a higher rate of complications SCS therapy, compared with those living in areas with low human pressure, in which the most observed clinical cure.

ГЕМОРЕОЛОГИЯ И МИКРОЦИРКУЛЯЦИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ИМЕЮЩИХ ДЛИТЕЛЬНО ФУНКЦИОНИРУЮЩИЕ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ

Беглюк Д.А., Шевченко Д.П.

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого, 660077, г. Красноярск ул. Партизана Железняка, 1; 660075, г. Красноярск ул. Маерчака, 3 оф. 1, стоматологическая клиника «bident», shevchenkodp@mail.ru.

Возраст и гипертоническая болезнь значительно ухудшают состояние гемодинамики тканей пародонта, что выражается в удлинении времени восстановления показателей реопародонтографии к исходному состоянию после применения функциональных проб, увеличении сроков восстановления ответа на дополнительную жевательную нагрузку: в основной подгруппе в возрасте от 30 до 39 лет кровотоки и показатели тонуса сосудов вернулись к исходным значениям только к 180 суткам, а в контрольной уже к 30 суткам. В 40–49 лет восстановление функционального состояния сосудов пародонта к 180 суткам происходило только в контрольной подгруппе. После 50 лет восстановление функционального состояния сосудов пародонта не происходило даже к 180 суткам наблюдений, свидетельствуя о том, что в данном возрасте длительно функционирующие протезы,