

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,