патии, и при обнаружении в фенотипе антигенов HLA A1, B5, B7. Достоверное повышение индекса РМА было отмечено в зависимости от возраста больных, возраста дебюта заболевания, длительности заболевания, наличия диабетической микроангиопатии, присутствия в фенотипе антигена HLA B8. Величина индекса РМА была достоверно ниже у пациентов, в фенотипе которых присутствовали антигены HLA A1, A2, Cw3. Достоверно повышено содержание в ротовой жидкости IgA при наличии Cw2, s-IgA при наличии A1, лизоцима при наличии антигенов B8, Cw2, Cw3 по сравнению с пациентами у которых указанные антигены в фенотипе отсутствовали. Достоверно снижено содержание в ротовой жидкости s-IgA при наличии A2, лизоцима при наличии антигенов A1, A2, Cw1.

Заключение. Выявленные взаимосвязи позволяют предполагать возможное наличие генетической обусловленности изменений состояния органов и тканей полости рта у больных сахарным диабетом I типа.

Фармацевтические науки

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА УРДОКСА® В ЛЕЧЕНИИ БИЛИАРНОГО СЛАДЖА

Викторова И.А., Трухан Д.И., Волкова И.С.

Омская государственная медицинская академия, Клиника «Интервакс», Омск, e-mail: dmitry_trukhan@mail.ru

Цель. Оценить эффективность нового российского препарата урсодезоксихолевой кислоты – урдокса® (ЗАО «Фармпроект», СПб, Россия) в лечении билиарного сладжа.

Методы. В исследование были включены 31 женщина в возрасте от 32 до 51 лет. У всех обследованных пациенток был выявлен билиарный сладж (БС) по данным ультразвукового исследования (УЗИ), сохраняющийся по данным предыдущих УЗИ на протяжении 1 года и более. По УЗИ БС с наличием микролитов был у 4 пациенток, БС с наличием замазкообразной желчи у 23 пациенток, БС с сочетанием замазкообразной желчи с микролитами – у 4-х пациенток. В клинической картине у всех пациенток отмечались симптомы билиарной диспепсии и умеренные болевые ощущения или чувство тяжести в правом подреберье. Всем пациенткам были даны немедикаментозные рекомендации: регулярный прием пищи каждые 3-4 часа, исключение длительных периодов голодания, прием достаточного количества жидкости (не менее 1,5 л в день), слепые дуоденальные зондирования с минеральной водой «Омская-1». Дополнительно пациенткам был назначен российский препарат урсодезоксихолевой кислоты урдокса® (ЗАО «Фармпроект», СПб, Россия) в дозе 10 мг/кг, однократно на ночь в течение 3-х месяцев.

Результаты. По данным УЗИ спустя 3 месяца урсотерапии отмечено исчезновение БС у 24 пациенток (77 %). У оставшихся 7 пациенток, из которых у 3-х с был БС с сочетанием замазкообразной желчи с микролитами, исчезновение БС было отмечено по данным УЗИ спустя 2 месяца дополнительной терапии препаратом урдокса® в дозе 15 мг/кг. Следует отметить, что исчезновение БС у всех пациенток сопровождалось купированием симптомов билиарной диспепсии и болевого синдрома. Улучшение клинической симптоматики, в большинстве случаев, наступало на 3-4 неделе урсотерапии. Изменений показателей функциональных проб печени спустя 3 месяца терапии у всех наблюдавшихся пациенток отмечено не было.

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют об эффективности препарата урсодезоксихолевой кислоты – урдокса® (ЗАО «Фармпроект», СПб, Россия) в лечении билиарного сладжа.

НОВЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА С ПОМОЩЬЮ ПРЕПАРАТА «МЕРКУРИД

Маланьин И.В., Дмитриенко И.А., Донских Е.Ю.

Кубанский медицинский институт, Краснодар, e-mail: malanin-dent@mail.ru

На сегодняшний день одна из важнейших задач современной стоматологии – поиск наиболее эффективных средств борьбы с заболеваниями периодонта. В патогенезе болезней периодонта, протекающего на фоне заболеваний пародонта, наряду с иммунологическими и метаболическими нарушениями, одним из ключевых признан сосудистый фактор, так как система микроциркуляции вовлекается в патологические тканевые реакции на ранних этапах заболевания. Поиск средств, способствующих улучшению кровоснабжения и восстановлению нарушенного обмена в пародонте остается актуальным вопросом стоматологии. Такое лекарство как «Меркурид» способно связываться с рецепторами лимфоцитов и, дальнейшие события идут по пути пролиферации с повышением рецепторной чувствительности лимфоцитов. Повышение рецепторной чувствительности лимфоцитов связано с тем, что «Меркурид» освобождает поверхностный рецепторный аппарат иммунокомпетентных клеток от блокирующих его иммунных комплексов и других токсических агентов.