

Настоящая работа выполнена под руководством М.А. Назаренко [5].

**Список литературы**

1. Никонов Э.Г., Назаренко М.А. Модель кафедры в системе менеджмента качества // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 1. С. 146.  
 2. Назаренко М.А., Адаменко А.О., Киреева Н.В. Принципы менеджмента качества и системы доработки или внесения изменений во внедренное программное обеспечение // Успехи современного естествознания. 2013. № 7. С. 177.

3. Адаменко А.О. Автоматизированная система контроля качества разработки и сопровождения программного обеспечения // Успехи современного естествознания. 2013. № 11. С. 197–199.

4. Назаренко М.А., Белолопятикова А.И., Лысенко Е.И. Вычислительные комплексы и системы – терминальные системы в рамках ФГОС ВПО // Успехи современного естествознания. 2013. № 6. С. 158–159.

5. Никонов Э.Г., Дзюба С.Ф., Напеденина А.Ю., Напеденина Е.Ю., Омеляненко М.Н. Научно-методическая школа в филиале МГТУ МИРЭА в г. Дубне под руководством М.А. Назаренко // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 7. С. 189–191.

**«Современные проблемы экспериментальной и клинической медицины»,  
 Таиланд, 19-27 февраля 2014 г.**

**Медицинские науки**

**КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ  
 ХОНДРОПРОТЕКТОРОВ**

Арльт А.В., Савенко И.А., Ивашев М.Н.,  
 Сергиенко А.В.

*Пятигорский медико-фармацевтический институт,  
 филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ Минздрава России,  
 Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru*

Заболевания опорно-двигательного аппарата наиболее часто проявляются остеоартрозом, который поражает до 20% населения нашей планеты. В РФ остеоартрозом страдает около 15 миллионов человек. С возрастом частота заболеваний остеоартрозом увеличивается, у людей старше 50 лет она составляет 27%, у людей старше 60 лет достигает 90%.

Цель исследования. Определить перспективную группу препаратов.

Материал и методы исследования. Анализ научных публикаций.

Результаты исследования и их обсуждение. Препараты, используемые в терапии остеоартроза, принято подразделять на две основные группы: симптом-модифицирующие и структурно-модифицирующие. В качестве симптом-модифицирующих препаратов применяют преимущественно анальгетики, нестероидные противовоспалительные препараты и глюкокортикоиды. В качестве структурно-модифицирующих (медленно действующих) препаратов предлагаются хондропротекторы. В настоящее время эффективность хондропротекторов изучена и подтверждена во многих исследованиях. Они являются обязательным компонентом терапии остеоартроза, рекомендованы с этой целью Европейской антиревматической лигой. Некоторые авторы их относят к базисным средствам лечения остеоартроза. Хондропротекторы поступают на фармацевтический рынок в виде лекарственных препаратов и биологически активных добавок. К хондропротекторам относятся: Алфлутоп, Артифлекс, Артра, Артрон Комплекс, Артрон Триактив, Артрофон, Дона, Мукосат NEO, Протекон, Сольвенций, Терафлекс, Хомвио-ревман, Хондровит, Хондроитин комплекс и др.

**Список литературы**

1. Сулейманов, С.Ш. Инструкции по применению лекарственных препаратов: закон новый, проблемы прежние / С.Ш. Сулейманов, Я.А. Шамина // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2011. № 11-12. С.13-16.

**МЕТАБОЛИТЫ ОКСИДА АЗОТА ПРИ  
 ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ  
 ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТИ**

Желнин Е.В., Гринь В.В., Кривошапка А.В.

*Харьковский национальный медицинский  
 университет, Харьков, e-mail: tana\_zv@list.ru*

Исследовали содержание общих метаболитов оксида азота (NO), нитратов и нитрит-аниона в ротовой жидкости больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюсти до и после операции удаления зуба. Больные были разделены на две группы: первая группа пациентов включала больных хроническим периодонтитом и хроническим периодонтитом в стадии обострения (167), вторая – больных острым периоститом (39). Контролем служили здоровые добровольцы (20). У больных первой и второй групп до операции обнаружено достоверное повышение общих метаболитов NO, нитратов и нитрит-аниона по сравнению с нормой. Достоверных отличий соответствующих показателей между первой и второй группами пациентов не обнаружено. После операции в первой группе концентрация общих метаболитов NO возрастает в 1,6, нитратов в 1,7, нитрит-аниона в 1,2 раза в сравнении с обнаруженной до операции. Во второй группе пациентов происходит еще более выраженное нарастание метаболитов NO вследствие операции. Концентрация общих метаболитов NO нарастает в 2,1, нитратов в 2,3 раза, в меньшей степени увеличивался уровень нитрит-аниона – в 1,2 раза.

Таким образом у всех больных периодонтитами и периоститами до операции обнаруживаются значительно большие, чем в норме, концентрации метаболитов NO в ротовой жидкости, что указывает на серьезные нарушения иммунологической реактивности у стоматологических пациентов с наиболее часто встречающимися одонтогенными воспалительными