oral condition, deterioration of oral hygiene in prosthetic patients, their main reasons indicated a lack of time, frequent travels and family circumstances, and in rare cases they spoke about problems related to general health and lack of hygienic means. To improve the algorithm of complex treatment of patients with completed partial and complete defects of the dentition and hard dental tissues and prevention of complications of inflammatory and destructive nature, the use of the complex was recommended: Parodontax toothpaste with fluorine + Listerin rinse.

1. Арьева Т.Г. Стоматологический статус, стоматологическое здоровье и качество жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (часть 1) / Т.Г. Арьева // Пародонтология. – 2013. - №2 (67). - С. 63-68.
2. Ерганова О.И., Ермольев С.Н., Волков А. Е. Факторы окружающей среды и здоровье населения. Состояние микроциркуляции пульпы зуба у пациентов пожилого возраста. // Российский медицинский журнал. – 2013. - №6. - С. 48-50.
3. Иорданишвили А.К. Самсонов В.В., Лобейко В.В. Адентия в различные возрастные периоды у взрослого человека // Стоматология. – 2013. – Т. 14. - С. 188-192.
4. Кравцова Ж.Е., М.А. Звигинцев Особенности строения зубов и патологических процессов, возникающих в них, у лиц пожилого и старческого возраста. // Новые технологии создания и применения биокерамики в восстановительной медицине. – М., 2015. - С. 87-90.
5. Михальченко В.Ф. Геронтостоматология. Актуальность и перспективы// International Scientific and Practical Conference World science. – 2016. – Т. 2, № 9 (13). – С. 19-22.
6. Черкасов С.М. Анализ распространенности заболеваний зубочелюстной системы, формирующих спрос на стоматологические услуги // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 2. – С. 186–189.
7. Meriem Amine et al. Needs and Demands in Prosthetic Treatment in the Population Followed within the Prosthetic Department of Casablanca's Dental Consultation and Treatment Center. Int J Dentistry Oral Sci. 2016, 03(2), 200-204
8. Rho YJ, Namgung C, Jin BH, Lim BS, Cho BH. Longevity of direct restorations in stress-bearing posterior cavities: a retrospective study. Operative Dentistry. 2013;38(6):572-8
9. Tote J, Gadhane A, Das G, SoniS, Jaiswal K, Vidhale G. Posterior Esthetic Crowns in Peadiatric Dentistry. Int J Dent Med Res. 2015 Mar-Apr;1(6):197-201

Джафарова К.А., Джавадзаде В.Н.

Клиникоиммунологические особенности подострого бруцеллеза

*Азербайджанский Медицинский Университет
(Азербайджан, Баку)*

doi 10.18411/gq-31-07-2019-30

idsp sciencerussia-31-07-2019-30

Аннотация

Актуальность проблемы подострого бруцеллеза определяется тем, что данная патология протекает в нескольких клинических формах (острый, подострый, первично и вторично хронический) и при этом острая и особенно подострая формы зачастую (до 50%) переходят в хроническую форму бруцеллеза. Хронизация процесса с нарушением трудоспособности, длительное течение иногда с развитием инвалидизации также требует своего решения. Течение длительного периода ученые применяли различные методы лечения бруцеллеза, однако ни один из методов даже с включением в комплекс лечения иммуномодуляторов не обеспечивает полного без осложненного выздоровления больных.

Цель исследования: изучить клинико-иммунологический статус больных подострым бруцеллезом.

Материалы и методы исследования: объектом исследования являлось обследование 34 больных, из которых у 25 проводили комплексное серологическое и иммунологическое исследования. Контролем служили 27 здоровых лиц. Диагноз устанавливался на основании клинико-эпидемиологических и лабораторных данных (серологические реакции Хеддельсона, Райта, РНГА).

Диагноз устанавливался на основании клинико-эпидемиологических и лабораторных данных (серологические реакции Хеддельсона, Райта, РНГА).

Наряду с общепринятыми лабораторными методами, подтверждающими диагноз бруцеллеза, 25 больным проводили исследование иммунной системы организма. Определялись: относительное и абсолютное количество

Результаты и обсуждение. Изучение клинико-иммунологических показателей среди 34 больных показало, что подострая форма бруцеллеза характеризуется острым началом (68,8%) и среднетяжелым течением (83,8%) заболевания с ведущим проявлением поражения костно-суставной системы. На фоне дисбаланса клеточного иммунитета с превалированием подавления основных Т-клеточных субпопуляций иммунной системы и повышения Т-цитотоксических лимфоцитов и экспрессии CD16+ и CD23+ с увеличением показателей рецептора CD25+, что указывало на функциональную неполноценность противомикробного иммунного ответа у больных с подострой формой бруцеллеза во время активации воспалительного процесса.

Изменения в клеточном звене иммунитета имеют непосредственное влияние на развитие нарушения цитокинового звена иммунитета как со стороны провоспалительных интерлейкинов, так и со стороны противовоспалительных интерлейкинов.

Мамедзаде Р.Э.

Оценка эффективности лечения зубов с периапикальной деструкцией по критериям периапикального индекса

*Азербайджанский Медицинский Университет
(Азербайджан, Баку)*

*doi 10.18411/gq-31-07-2019-31
idsp sciencerussia-31-07-2019-31*

Аннотация

Были исследованы и подвергнуты лечению 124 зубов с диагнозом "хронический апикальный периодонтит" с периапикальной деструкцией размером от 1,8 мм до 5,9 мм, разделенных на четыре группы по 31 в каждой. Среди обследуемых пациентов было 81 (65,3%) женщин и 43 (34,7%) мужчин в возрасте от 14 до 78 лет. В первой группе применялась временная лечебная паста на основе кальция гидроксида три раза с интервалом по 7-14 дней, ультразвуковая активация гипохлорита натрия, гидродинамическая ирригация и диодный лазер. Во второй группе - временная лечебная паста на основе кальция гидроксида три раза с интервалом по 7-14 дней с последующей долгосрочной временной obturацией пастой на основе кальция гидроксида с йодоформом, ультразвуковая активация гипохлорита натрия, гидродинамическая ирригация. В третьей группе - временная лечебная паста на основе кальция гидроксида три раза с интервалом по 7-14 дней с последующей долгосрочной временной obturацией кальций гидроксида с йодоформом, ультразвуковая активация гипохлорита натрия в корневом канале, гидродинамическая ирригация и диодный лазер. В четвертой группе применялась временная лечебная паста на основе кальция