Образованные биомассы дрожжевых грибов каждый в отдельности отделяли фильтрованием от культуральной жидкости и трижды промывали 100 мл дистиллированной воды. 10 г увлажненной биомассы помещали в 90 мл стерильной дистиллированной воды и добавляли 1 ml 10-3 моль AgNO_3 . Затем полученную смесь помещали в термостат при температуре 300С на 3-7 дней.

Было выявлено помутнение цвета реакционной смеси в колбах. Преобразование желтого цвета в темно-коричневый цвет является одним из первых признаков существования наночастиц серебра. В тех же условиях в инкубированных контрольных пробирках не наблюдалось изменений цвета.

Затем в темно-коричневых контрольных вариантах дрожжевую биомассу отделяли центрифугированием и полученные коллоидные растворы анализировали с помощью УФ-спектрофотометрии. В это время наблюдался пик поглощения для штамма дрожжевого гриба *C. macedoniensis* BDU – M1 44 при длине волны 420 нм, *C. guillermundii* BDU – 217 – при 410 нм и *Sacch. ellipsoideus* BDU – XR1 – при 415 нм. Следовательно, это поглощение было характерным для поглощения наночастиц серебра.

Были подготовлены препараты и отсканирован на электронном микроскопе с целью изучения морфологии и размеров наночастиц серебра в культуральной жидкости этих штампов. Было определено, что штамм *C. macedoniensis* BDU – M1 44 способен образовывать наночастицы серебра круглой формы, размером 14 – 23 нм, штамм *C. guillermundii* BDU – 217 - сферической формы, размером 34,2 – 37,5 нм, а штамм *Sacch. ellipsoideus* BDU – XR1 – круглой формы, размером 17 – 22 нм.

На основе характерного спектра рентгеновского анализа было определено, что наночастицы представляют собой серебро.

Таким образом, было установлено, что во всех трех исследованных штаммах дрожжевых грибов цвет реакционной смеси изначально менялся от желтого до темно-коричневого. Штамм дрожжевого гриба *C. macedoniensis* BDU – M1 44 показал поглощение при длине волны 420 нм, образовывал наночастицы круглой формы, размером 14 – 23 нм, штамм *C. guillermundii* BDU – 217 - поглощение при 410 нм, наночастицы сферической формы и размером 34,2 – 37,5 нм и штамм *Sacch. ellipsoideus* BDU – XR1 поглощение при 415 нм, наночастицы круглой формы, размером 17 – 22 нм.

Следовательно, штаммы дрожжевых грибов *C. macedoniensis* BDU – M1 44 и *Sacch. ellipsoideus* BDU – XR1 формируют наночастицы серебра одинаковой формы и примерно одинаковых размеров.

Елькова Н.Л., Елькова Ю.О., Кучеров В.А.

Использование препарата Панавир в клинической практике

*Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
(Россия, Воронеж)*

*Воронежская областная клиническая стоматологическая поликлиника ООО
«Санаторий-курорт Краинка»
(Россия, Тула)*

doi:10.18411/spc-15-02-2018-05
idsp: 000001:spc-15-02-2018-05

Герпетическая инфекция в XXI веке сохраняет свои лидирующие позиции во всем мире, так как инфицированность населения составляет почти 100%, а летальность – 16%. Вирус простого герпеса (ВПГ) – это ДНК-содержащий дерматонейротропный вирус, известный уже более 100 лет. Вирус попадает в организм через кожу, слизистые оболочки и очень быстро проникает в регионарные лимфоузлы, кровь и внутренние органы. После первичного инфицирования ВПГ чаще всего пожизненно сохраняется в

ганглиях тройничного нерва и способен вызывать при определенных условиях рецидивы заболевания.

Хотя хронический рецидивирующий герпетический стоматит (РГС) протекает быстрее, легче, в ослабленной и локализованной форме по сравнению с острой инфекцией, он может значительно снижать качество жизни больных.

Обострения РГС могут возникать у некоторых больных более 4-5 раз в год и даже приобретать перманентную форму. Начало обострения может сопровождаться продромальным периодом с повышением температуры до 39 градусов, выраженным лимфаденитом, артралгиями. В случае микробного инфицирования вскрывшихся пузырьков эрозии могут трансформироваться в язвы, что затрудняет прием даже жидкой пищи и приводит к удлинению сроков эпителизации.

Как известно, лечение РГС продолжает оставаться трудным и не всегда эффективным, так как специфическая терапия наиболее эффективна только в первые часы и дни заболевания. В связи с этим представляется актуальной проблема проведения специфической профилактики рецидивов у больных РГС.

Несколько лет назад на фармакологическом рынке появился новый препарат Панавир, который выпускает ООО Группа «Новые Технологии».

Панавир – оригинальный российский противовирусный и иммуномодулирующий препарат растительного происхождения с широким спектром антивирусной активности, который повышает устойчивость организма к воздействию таких различных инфекций, как ВПГ, Герпес Zoster, ВПЧ, ОРВИ, грипп и другие.

Состав Панавира обладает оригинальными фармакологическими свойствами, так как его субстанция является биологически активным полисахаридом, полученным из растения *Solanum tuberosum* – высокомолекулярного гексозного гликозида.

Препарат хорошо переносится пациентами и успешно применяется там, где обычные противовирусные средства противопоказаны, действуют неудовлетворительно или не эффективны.

Зубная паста «Панавир-дент» обладает инновационной формулой из 7 активных элементов и противовирусной субстанции Панавир. В составе пасты:

- ксилитол – который активно ингибирует рост *Str. Mutans*, тормозит образование зубного налета и укрепляет эмаль зубов;
- экстракт календулы – обладающий выраженным местным противовоспалительным, бактерицидным и регенерирующим действием;
- цитрат серебра – известный более 100 лет природный антисептик, активно диссоциирующий в полости рта, длительно сохраняющий свою активность, без аллергических и токсических эффектов, с биодоступностью более 90%;
- Д-пантенол (провитамин B5) – с умеренно выраженным противовоспалительным потенциалом, регулирует обмен веществ, регенерирует мягкие ткани;
- натрия фторид и натрия монофторфосфат – обеспечивает минерализацию твердых тканей зуба и предотвращает кариес.

Совокупность перечисленных ингредиентов позволяет нормализовать pH полости рта, ускорить регенерацию и улучшить состояние СОР, укрепить эмаль зубов и насытить ее фторидами, снизить гиперестезию, устранить галитоз.

Входящий в состав пасты препарат Панавир активно борется против любых проявлений грибковых, бактериальных и вирусных инфекций в полости рта (в том числе герпес, грипп, ангина, сезонные вирусы).

Под нашим наблюдением находились 19 пациентов с диагнозом «рецидивирующий герпетический стоматит» с разной частотой рецидивирования и степенью тяжести протекания заболевания. Всем больным в качестве

профилактического средства было рекомендовано использование пасты Панавир-дент для ежедневной утренней чистки зубов, осуществляемой после завтрака в период максимальной плотности различных вирусных инфекций с ноября по март месяц включительно. Больным с тяжелой или перманентной формой заболевания (три человека) рекомендовали использовать Панавир-дент дважды в день: утром и после возвращения домой.

За истекший период наблюдений рецидивы наблюдались только у шести пациентов. Из них два человека пренебрегали ежедневной чисткой по предложенной программе, а один пациент сразу отказался от рекомендаций, считая их несущественными. Рецидивы заболевания у трех пациентов были выявлены один раз за период наблюдений, и протекали либо в легкой, либо в стертой форме. Все остальные пациенты соблюдали предложенный режим гигиены и избежали рецидивов заболевания.

Подводя итоги наших наблюдений, следует отметить что зубная паста Панавир-дент обладает выраженным противовирусным профилактическим эффектом и может быть рекомендована для профилактики рецидивирующего герпетического стоматита.

Епифанов С.А., Крайнюкова Л.А.

**Роль оценки антимикробных пептидов в определении тактики лечения
дисколоритов зубов у пациентов на фоне атопического дерматита**

*Филиал ФГБВОУ ВПО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны
(Россия, Москва)*

*ФГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава
России
(Россия, Ростов-на-Дону)*

doi:10.18411/spc-15-02-2018-06

idsp: 000001:spc-15-02-2018-06

Актуальность. В настоящее время можно считать установленным фактом, что, проявления атопического дерматита (АтД) не ограничиваются только кожей, а, зачастую, сочетаются с поражением других органов и тканей. Нередко пациенты с АтД обращаются и за стоматологической помощью, в частности, из-за дисколоритов зубной эмали. При этом анализ доступной литературы показал, что многие факторы, которые оказывают или могут оказать влияние на результат химического отбеливания зубов при АтД, не нашли должного отражения. Одним из малоизученных аспектов является роль антимикробных пептидов (АМП), в частности, Кателицидина (КЦ) LL 37 в обеспечении иммунной резистентности полости рта при АтД.

Цель исследования: определить влияние концентрации КЦ LL 37 в ротовой и десневой жидкости на кариесрезистентность, эффективность отбеливающих процедур, частоту развития осложнений у пациентов, страдающих АтД.

Материалы и методы. Исследование – проспективное, в двух группах: основная - 38 пациентов с дисколоритами зубов на фоне АтД вне стадии обострения; группа сравнения - 46 пациентов с дисколоритами зубов, но без АтД. В обеих группах возрастно-половой состав пациентов был сопоставим - от 18 до 30 лет, в основной группе женщин - 27 (71%), мужчин – 11 (29%), в группе сравнения – 28 (61%) и 18 (39%), соответственно. Активность врожденных иммунных реакций полости рта характеризовали по содержанию антимикробного пептида КЦ LL 37 в ротовой жидкости (РЖ).

Результаты. Исходно, содержание КЦ LL 37 в РЖ у пациентов основной группы было ниже, чем в группе сравнения на 25% ($21 \pm 1,3$ мкг/мл против $27 \pm 1,4$ мкг/мл). Непосредственно после отбеливания зубов и через 1 мес. после процедуры концентрация КЦ LL 37 в РЖ снижалась на 25% в обеих группах, а через 6 и 12