

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КЕМЕРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

# Проблемы медицины и биологии

*Материалы Межрегиональной научно-практической  
конференции молодых ученых и студентов  
с международным участием,  
посвященной 60-летию Кемеровской государственной  
медицинской академии*

Кемерово, 16-17 апреля 2015 года

Кемерово  
ИНТ  
2015

УДК [61:57]:061.3  
ББК 5:28.0  
П 78

*Редакционная коллегия выпуска:*

д.м.н. **Д. Ю. Кувшинов**, д.м.н., проф. **Т.В. Попонникова**,  
к.м.н. **Т.В. Пьянзова**, к. фарм.н. **А.С. Сухих**, к.м.н. **М.В. Летаева**,  
к.фарм.н. **Ю.С. Федорова**, **Е.А. Ладик**, **Л.Ю. Отдушкина**, **Ю.С. Липова**,  
**В.А. Андронов**, **Н.И. Грибанов**, **Е.Д. Касьянов**

**Проблемы медицины и биологии:** материалы Межрегион. науч.-практ. конф. молодых ученых и студентов с междунар. участием, посв. 60-летию Кемеровской государственной медицинской академии (Кемерово, 16-17 апр. 2015 г.) / отв. ред. Д. Ю. Кувшинов. – Кемерово: КемГМА, 2015. – 256 с.

ISBN 978-5-86338-038-4

Сборник содержит материалы докладов молодых ученых и студентов по актуальным проблемам теоретической, клинической и профилактической медицины, общественного здоровья и биологии. Материалы публикуются в авторской редакции.

**УДК [61:57]:061.3**  
**ББК 5:28.0**

ISBN 978-5-86338-038-4

© Кемеровская государственная  
медицинская академия, 2015  
© ООО «ИНТ», 2015

ВОСТРИКОВА Н.В. ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА.....	157
ГОНЧАРОВА Д.С. ИМПЛАНТАЦИЯ КЛАПАНА АХМЕДА У ПАЦИЕНТОВ С РЕФРАКТЕРНОЙ ГЛАУКОМОЙ.....	157
КАМЛЕНКО К.В. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МУЗЫКАЛЬНЫХ НАУШНИКОВ КАК ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ.....	158
КАПКОВА С.Е. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕВУСОВ КОНЬЮНКТИВЫ И ВЕК В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ. ....	158
КЛЕВЦОВА Я. С. САРАПУЛОВА Л. А. МИКАЕЛЯН А.М. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАННЕГО ЛЕЧЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ АТРОФИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА У ДЕТЕЙ.....	159
КОДИРОВ О.Н., ХОЛБАЕВ А.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИММУНОМОДУЛЯТОРА «АМИЗОНЧИК» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА У ДЕТЕЙ.....	159
ЛИПАТНИКОВА Н.В. ВЛИЯНИЕ УЛЬТРАЗВУКА ПРИ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ НА СОСТОЯНИЕ СЕТЧАТКИ.....	160
МАЛКОВА А.В. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКСИМЕРЛАЗЕРНЫХ МЕТОДИК LASIK И SUPERLASIK ПРИ РАЗЛИЧНОЙ ТОЛЩИНЕ РОГОВИЦ.....	160
МЕДВЕДЕВА Е.Ю. КЕРАТОПАТИИ, КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ.....	161
РАЙЦ В.А. ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПИРСИНГА ЛОР-ОРГАНОВ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ ГОРОДА КЕМЕРОВО.....	161
САЛИМОВА Ш.С., ХАЙИТОВ А.А., БАКИЕВ Ш.Ш. ПОКАЗАТЕЛИ ИММУННОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ СИНУСИТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ КАНДИДОЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ.....	162
СОАТМУРАТОВ Х. А., НУРМУХАММЕДОВ Ф. А., БАХРОНОВ А.Р. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ С НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.....	162
СОАТМУРАТОВ Х.А., КОДИРОВ О.Н., ШОЙИМАРДОНОВ Ш.К. ПРИМЕНЕНИЕ НЕЙРОМИДИНА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ.....	163
ФИЛИППОВА Е.О. ИНТРАСТОМАЛЬНОЕ ИМПЛАНТАЦИЯ МЯГКИХ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ В ЛЕЧЕНИИ ЭПИТЕЛИАЛЬНО-ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ РОГОВИЦЫ.....	163
ЭГАМОВ С.Н., НУРМУХАММЕДОВ Ф.А., БАКАЕВ А.А. ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ РИНИТОВ.....	164
ЯСТРЕБОВ В.Ю., СЕРГЕЕВА С.В. АНАЛИЗ ПРИЧИН ОПЕРТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ НА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХАХ НА ПРИМЕРЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ГКБ № 3 ИМ. М.А. ПОДГОРБУНСКОГО.....	164
<i>СЕКЦИЯ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ»</i>	
БРЯКОТНИНА А.С. ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ ЭТИОЛОГИИ И ПАТОГЕНЕЗА СТЕНОКАРДИИ.....	165
ВАЛЬТЕР Д.А. ЭТИОПАТОГЕНЕЗ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ.....	165
ВЛАСОВА А.А. СОВРЕМЕННЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА.....	166
КАЗАЧЕК О.В. ОСНОВНЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ.....	166
ЛАПИН. К.С., АЛИЗАДА. Ф.Р. КАРДИОГЕННЫЙ ШОК.....	167
РОМАНОВА А.С. ОСОБЕННОСТИ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	167
САРУЕВА А.П. РОЛЬ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЭНДОМЕТРИОЗА.....	168
ЯРОПОЛОВА Қ.П. ХРОНОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕОРИЯ, КАК КОМПОНЕНТ ПАТОГЕНЕЗА ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ.....	168
<i>СЕКЦИЯ «СТОМАТОЛОГИЯ»</i>	
АБРАМОВА Е.Д., ПРОЦУК Р.Ю. ТЕРМИНОСИСТЕМА АНГЛИЙСКОЙ ОРТОДОНТИИ.....	169
ВАГИНА К.А., КОВАЛЕВА М.В. ИММУНОГРАММЫ КРОВИ В СТОМАТОЛОГИИ.....	169
ГЛАЗУНОВА Е.С. СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	170
ГРИГОРЬЕВА К.В. СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ЗУБНЫХ ЩЕТКАХ И МЕТОДИКАХ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА.....	170
ЕЛИСЕЕВА О.В. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У БОЛЬНЫХ КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ.....	171

подсчета. Основная группа исследования составила 22 человека, которые в течение 45 дней применяли инновационную зубную щетку. Группа сравнения включила 28 человек, применяющих зубную щетку «Лесной бальзам». В обеих группах для чистки зубов применялся метод Басс. Для оценки и контроля гигиены использовался индекс API.

**Результаты исследования:** количество щетинок в инновационной зубной щетке оказалось в 3,5 раза больше, чем у других представителей предметов гигиены полости рта. Достоверных различий в индексе гигиены в группах на начало исследования выявлено не было. На конец исследования API в основной группе составил  $1,8 \pm 0,7\%$ , что достовернее ниже группы контроля –  $77,2 \pm 9,3\%$

**Выводы:**

1. Инновационная зубная щетка хорошо адаптируется к анатомическому строению всех поверхностей зубов, за счет большого количества ультрамягких щетинок, превышающих в 3,5 раза аналогичный показатель других исследованных щеток с мягкой щетиной.
2. Гигиенический индекс качественно был изменен у пациентов, применяющих метод чистки зубов Басс с использованием инновационной зубной щетки.

ЕЛИСЕЕВА О.В.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА  
У БОЛЬНЫХ КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ**

*Кафедра стоматологии*

*Харьковского национального медицинского университета, г. Харьков*

Научный руководитель - д.м.н., профессор И.И. Соколова

В развитии красного плоского лишая (КПЛ) с локализацией на слизистых оболочках полости рта (СОПР) существенное значение имеют провоцирующие факторы, которые нарушают стойкость слизистой оболочки к травматизации.

**Цель исследования** - изучить влияние индивидуальных средств гигиены полости рта и антисептических таблеток «Лисобакт» в комплексе лечебных мероприятий у больных хроническим генерализованным пародонтитом на фоне красного плоского лишая.

**Материалы и методы исследования.** Клиническую группу составляли 10 пациентов возрастом 35-60 лет, больных на ХГП I степени тяжести на фоне типичной формы КПЛ. Местное лечение состояло из профессиональной гигиены полости рта и индивидуальной гигиены, которая включала традиционную чистку зубов с использованием лечебно-профилактической зубной пасты «Лакалут актив» (Германия) дважды в день, зубного эликсира «Лизомукоид» от 3 до 5 раз в день и лизоцимсодержащий гель «Фитолизозим», который наносили на места поражения СОПР и десневой край два раза в день курсом 8 дней. Для оценки клинической эффективности лечебных мероприятий определяли упрощенный индекс гигиены по Грину – Вермильону (ОНИ-S); папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (РМА) С. Парма; пародонтальный индекс (PI) A.L. Russel

**Полученные результаты.** Показатели РМА существенно уменьшился с показателей  $21,98 \pm 1,86$  баллов (до лечения) до значения  $15,55 \pm 0,35$  баллов (после лечения) ( $p < 0,05$ ). Значения PI после проведенных лечебных мероприятий изменился с  $1,33 \pm 0,05$  баллов до  $0,86 \pm 0,05$  баллов после лечения ( $p < 0,05$ ). На фоне исчезновения воспалительных явлений наблюдалось улучшение гигиенического состояния полости рта. Так через 14 дней после начала лечения упрощенный индекс гигиены (по Грину - Вермильону) уменьшился до значения  $0,84 \pm 0,12$  баллов по сравнению с первоначальным показателем до лечения  $1,57 \pm 0,17$  баллов ( $p < 0,05$ ).

При обследовании через 14 дней после лечения у 8 пациентов показатели гигиенического и пародонтальных индексов нормализовались, у 2 пациентов пародонтальные индексы не имели тенденции к существенному улучшению в связи с чем, продолжили лечение.

**Выводы.** Проведенное исследование доказывает положительное влияние лизоцимсодержащих лекарственных средств на ткани пародонта при сочетанном течении ХГП и КПЛ. При этом комплекс лечебно-профилактических мероприятий должен включать: «Лизомукоид», «Лисобакт», «Фитолизозим».

КОЛЕСОВ А.А.

**РЕГУЛЯЦИЯ СКОРОСТИ ОБРАЗОВАНИЯ БИОПЛЕНКИ**

*Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и пропедевтики стоматологических заболеваний*

*Кемеровской государственной медицинской академии, г. Кемерово*

Научный руководитель – д.м.н. Е.А. Киселева

Безусловно, самым мощным этиологическим агентом, вызывающим иммунную реакцию, является микробный фактор, который обуславливает различные клинические проявления заболеваний пародонта.

**Цель исследования** в определении влияния применения иммуномодулятора для регуляции скорости образования зубного налета. В качестве препарата выбора в данных условиях считаем оптимальными «Ликопид», 10 мг N10 для включения его в комплексное лечение пародонтита.

