

Результаты. От каждой группы пациентов было выделено по 20 культур *Streptococcus spp.* и *Staphylococcus spp.* Обнаружено, что *Streptococcus spp.*, выделенные от больных ХГП, выделяют в основном CO₂ (в среднем - 13645 ppm) и CO (в среднем - 192 ppm). Также выявлено потребление стрептококками O₂ (в среднем - -3,9 ppm), N₂ (в среднем - -2,1 ppm) и NO (в среднем - -0,2 ppm). *Staphylococcus spp.* больных ХГП выделяют в основном CO₂ (в среднем - 11863,4 ppm), а также в небольших концентрациях CO (в среднем - 9,5 ppm) и N₂ (в среднем - 0,82 ppm). Отмечено потребление штаммами стафилококков NO (в среднем - -9,4 ppm) и O₂ (в среднем - -6,2 ppm).

Streptococcus spp., выделенные от контрольной группы пациентов, активно продуцировали CO₂ (в среднем - 8059,8 ppm) и CO (в среднем - 111,4 ppm). При этом наблюдалось поглощение O₂ (в среднем - -2,6 ppm), N₂ (в среднем - -5,1 ppm) и NO (в среднем - -6,9 ppm). *Staphylococcus spp.* данной группы пациентов значительно меньше продуцировали CO₂ (в среднем - 407,6 ppm) и CO (в среднем - 5,35 ppm) по сравнению с данными основной группы, но активно выделяли N₂ (в среднем - 4,1 ppm). O₂ (в среднем - -4,67 ppm) и NO (в среднем - -5,51 ppm) поглощались выделенным штаммами стафилококков.

Вывод. Установлено, что стрептококки и стафилококки полости рта больных ХГП в большом количестве выделяют CO₂ и CO и в малом количестве - NO, по сравнению с выделенными стафилококками и стрептококками от пациентов, не страдающих патологией пародонта. Так же отмечается низкая концентрация N₂ и O₂ у микробиоты, выделенной от больных ХГП по сравнению с микробиотой от здоровых пациентов. Учитывая функции данных газов, их недостаток или избыток может способствовать поддержанию воспалительного процесса данного биотопа. Данный факт может иметь значение как в диагностике, так и в лечении заболеваний тканей пародонта.

Список литературы

1. Микляев С. В., Леонова О. М., Сущенко А. В. Анализ распространенности хронических воспалительных заболеваний тканей пародонта // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – №. 2. – С. 15-15.
2. Rafiei M., Kiani F., Sayehmiri K. и др. Prevalence of anaerobic bacteria (*P. gingivalis*) as major microbial agent in the incidence periodontal diseases by metaanalysis // Journal of dentistry. – 2018. – Vol. 19, No. 3. – P. 232–242
3. Микробиом полости рта у больных пародонтитом, адгезивные и биоплёнкообразующие свойства / В. М. Червинец, Ю. В. Червинец, А. В. Леонтьева [и др.] // Клиническая лабораторная диагностика. – 2021. – Т. 66, № 1. – С. 45–51. – DOI 10.18821/0869-2084-2021-66-1-45-51.
4. Червинец Ю.В., Червинец В.М., Миронов А. Ю. Симбиотические взаимоотношения лактобацилл и микроорганизмов желудочно-кишечного тракта. Тверь: Издательство РИЦ ТГМА; 2016.

ОСОБЕННОСТИ ПОДХОДА И КОРРЕКЦИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ЖЕНЩИН С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА

Лещева М. Ю., Коротких И. Н.

Воронежский государственный медицинский университет им.Н.Н Бурденко

Кафедра акушерства и гинекологии № 1

Научный руководитель: Заслуженный врач РФ, зав. каф., д. м. н., профессор Коротких И. Н.

Аннотация. В настоящее время установлено, что течение воспалительных заболеваний органов малого таза сопровождается различными видами анемий. Самая наиболее распространенная – железодефицитная. Данную проблему пропускают еще на амбулаторно – поликлиническом звене, не выясняя причины ее появления. Проанализировав литературные

источники, на сегодняшний день имеется довольно ограниченный спектр публикаций, посвященный лечению анемического синдрома на фоне воспалительных заболеваний органов малого таза [1].

Актуальность. Воспалительные заболевания малого таза (ВЗОМТ) на сегодняшний день выходят на лидирующую позицию вслед за онкологическими заболеваниями. На сегодняшний день свыше 70% женщин детородного возраста перенесли ВЗОМТ, которые могут повлечь за собой ряд осложнений, как с акушерско-гинекологической стороны, так и с соматической [2]. Так, например, гидросальпинкс, занимающий лидирующее место среди патологий маточных труб и ВЗОМТ, приводит женщин детородного возраста к бесплодию. Учеными доказано, что при проведении искусственного оплодотворения, жидкостное содержимое трубы при гидросальпинксе, попавшее в полость матки накапливается в ней, оказывая эмбриотоксическое действие [3].

Ключевые слова: репродуктивное здоровье; железодефицитная анемия; воспалительные заболевания органов малого таза; ферротерапия.

Целью нашего исследования стало провести сравнительную характеристику ферротерапии двухвалентными препаратами железа (Сорбифер и Тардиферон) на фоне лечения патологии маточных труб.

Материалы и методы. Из общего числа гинекологических больных ($n=135$) нами была выделена подгруппа, в которую вошли женщины с патологией маточных труб в виде гидросальпинкса и пиосальпинкса ($n=30$). Все пациентки поступили по скорой медицинской помощи в гинекологическое отделение БУЗ ВО ВГКБСМП №1. Анамнестические данные получали с помощью специально разработанной индивидуальной карты. Все женщины проходили стандартное клинико-лабораторное исследование, ультразвуковое, онкоцитологическое, микроскопическое.

Результаты. Средний возраст пациенток данной подгруппы составил $29\pm 0,7$. Из гинекологического анамнеза наших пациенток было известно, что возраст наступления менархе в среднем составил $14,5\pm 0,9$. Анализируя менструальный цикл, пришли к выводу, что более чем у половины женщин, наблюдаются нарушения менструального цикла, причем у 50% дисменорея, что касается перенесенных гинекологических заболеваний, то наиболее частыми патологиями были сальпингоофорит и сальпингит (66,7% и 16,7 %). При анализе детородной функции выяснили, что 7 женщин не планировали беременность вообще, объясняя это разными причинами, у остальных в анамнезе были как роды, так и прерывания беременности. Все женщины, которые поступили в отделение, были с жалобами на тянущие боли внизу живота различной степени интенсивности, сукровичные или гнойные выделения из половых путей, повышение температуры, слабость, озноб. У всех гинекологических больных в данной подгруппе проводилось хирургическое лечение и медикаментозное. В большинстве случаев в качестве хирургического вмешательства при пиосальпинксе (72,2 %) была произведена сальпингэктомия, при гидросальпинксе этот процент был чуть ниже и составил 58,3 %.

Всем пациенткам данной подгруппы было назначено следующее лечение: антибактериальная терапия, противовоспалительная, антиоксидантная, десенсибилизирующая и антианемическая терапия в виде 2х -валентных препаратов железа Сорбифер и Тардиферон. Так после приема Тардиферона уровень гемоглобина значительно выше оказался через 1 месяц и 4 месяца приема ($107,73\pm 2,25$ и $120,67\pm 2,47$); эритроцитов спустя 3 месяца $3,73\pm 0,05$ по сравнению с 2х-валентным препаратом железа Сорбифером. Уровень ЦП оказался выше через 4 месяца $0,97\pm 0,01$ в сравнении с Сорбифером. Что касается ферритина, то в группе с Тардифероном уже после 1 и 2 месяцев приема наблюдалась положительная динамика $24,47\pm 0,64$ и $25,33\pm 0,49$.

Среди побочных эффектов наиболее чаще встречались в группе женщин, которые принимали Сорбифер: запоры (40%), слабость и головокружение в равных процентах-13,3%, тошнота и диарея -6,7%.

Заключение. На сегодняшний день большая часть врачей акушеров-гинекологов назначают в гинекологических стационарах препараты железа в совокупности с другой терапией. Если пациентка имеет легкую или среднюю степень тяжести анемии, то изначально лучше провести грамотное лечение основного заболевания, а затем проводить ферротерапию, которую необходимо отслеживать под контролем анализа крови. Также следует в женских консультациях внедрять специальную шкалу по оценке факторов риска развития анемии, которая поможет врачам на ранних этапах выявить анемию.

Список литературы

1. Особенности ферротерапии у женщин с железодефицитной анемией и воспалительными заболеваниями органов малого таза / З. Б. Хаятова, Н. Б. Абдукадилова, А. В. Якимова [и др.] // РМЖ. Мать и дитя. – 2019. – Т. 2, № 2. – С. 108–112.
2. Пестрикова, Т. Ю. Воспалительные заболевания органов малого таза: современные тренды диагностики и терапии (обзор литературы) / Т. Ю. Пестрикова, И. В. Юрасов, Е. А. Юрасова // Гинекология. – 2018. – Т. 20, № 6. – С. 35–41
3. Брагина, Т. В. Воспалительные заболевания органов малого таза как одна из причин женского бесплодия / Т. В. Брагина, Ю. А. Петров, Н. В. Палиева // Медико-фармацевтический журнал Пульс. – 2021. – Т. 23, № 12. – С. 77–84.

ПРОБЛЕМЫ ПАТОЛОГИИ ПРИКУСА – МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ

Логинова А. А.

Кировский государственный медицинский университет

Кафедра биологии (зав. каф. к.б.н., доцент Коледаева Елена Владимировна)

Научный руководитель: зав. каф. биологии, к.б.н., доцент Коледаева Е. В

Аннотация. Ортодонтия-раздел стоматологии, изучающий причины формирования патологии прикуса и влияние статуса прикуса на организм. Как показывают социальные вопросы и мой в том числе, люди обращаются к стоматологам-ортодонтам в основном в двух случаях: из-за стремления к эстетичной улыбке или при крайних нарушениях зубочелюстного аппарата. Тем не менее, патологический прикус-причина заболеваний не только опорно-двигательного аппарата, но и организма в целом. Именно поэтому значение ортодонтии в медицине урезать нельзя.

Ключевые слова: ортодонтия; прикус; причины патологии прикуса.

Актуальность. Ортодонтия – довольно узкая отрасль стоматологии. Современное общество недостаточно осведомлено о возможностях ортодонтической отрасли, - может быть, этот факт и стал причиной возникновения большого количества мифов, которые тормозят развитие данного направления. По данным Всемирной организации здравоохранения, у 90% жителей Земли неправильный прикус [1], а между тем, патология прикуса ведет к ряду серьезных изменений в опорно-двигательном аппарате и организме в целом.

Цель исследования. Проанализировать реальные и мифические причины патологии прикуса.

Материалы и методы. Проведено онлайн-анкетирование, в котором приняли участие 54 человека, принадлежащих к разным возрастным группам: 18–25 (57%), 25–35 (28%) и 35–47 (15%). Составлена оригинальная анкета, содержащая вопросы, касающиеся факторов, влияющих на формирование прикуса.

Результаты. По результатам анкетирования, только 38,8% респондентов знали, какие профессиональные вопросы решает стоматолог-ортодонт и 16,6% респондентов знали статус своего прикуса. 92,2% опрошенных считают, что неправильный прикус надо исправлять, но