

Возникающие при таких травмах сопутствующие носовые кровотечения осложняют течение самой фациальной травмы, обуславливают развитие опасных осложнений, часто носят упорно рецидивирующий характер, а существующие методы гемостатической консервативной и хирургической терапии далеко не всегда эффективны. Необходимо дальнейшее изучение аспектов травматических носовых кровотечений, всесторонний анализ их морфологической составляющей, патогенетических механизмов, разработка новых, специфических методов лечения таких пациентов.

### **ПРОБЛЕМА ВЛИЯНИЯ МУЗЫКАЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА**

Пуляевская О.В.

Значительное влияние на человека оказывает звуковая среда. Ученые отмечают ухудшение здоровья подрастающего поколения в результате техногенного и информационного загрязнения окружающей среды (усталость от шума и вибрации, распространение информационных патогенов, в том числе звуковых факторов). Одной из наиболее важных тем для исследования в области звуковой пространственно-временной среды является исследование механизмов музыкального воздействия на психосоматическое здоровье человека.

В современных исследованиях раскрыты лечебные свойства звука на основе вибрационного воздействия (А.Краммер). В работах Л.Х. Гаркави, Е.Б. Квакиной, Т.С. Кузьменко показано, что музыкальные произведения, построенные на основе «золотого сечения» (шедевры классической музыки), действуют по принципу малых (информационных) воздействий и оказывает на организменном уровне поддержание сверхустойчивости биологической системы клеточно-уровня организации.

Физиологическое воздействие музыки на человека основано на том, что нервная система, мускулатура обладает способностью усвоения ритма (А.А. Осипов). Музыка как ритмический раздражитель стимулирует физиологические процессы организма, происходящие ритмично. В исследованиях В. Тесленко показаны возможности применения музыкальной гармонизирующей физиотерапии на пациентов с целью профилактики и лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата, нервной, иммунной, эндокринной и дыхательной систем. В исследованиях Энн Блад показано, что эмоциональные ответы на приятную и неприятную музыку коррелируют с активностью паралимбических отделов мозга. Э.А. Голубевой выявлена взаимосвязь между музыкальной ритмической пульсацией и биотоками мозга.

Позитивное использование музыкотерапевтического метода для нормализации функционального состояния новорожденных показано в исследованиях Г.В. Яцык. В результате систематического прослушивания детьми музыкальных произведений, исследователь наблюдал изменения неврологического статуса новорожденных: улучшение соматических и функциональных показателей, оживление и восстановление

рефлексов врожденного автоматизма, нормализация частоты дыхания и частоты сердечных сокращений.

Общее гармонизирующее, профилактическое и лечебное воздействие музыкальных звуков на психосоматическое состояние человека показано в исследованиях И.М. Догеля и И.М. Сеченова. Авторы доказали стимулирующее воздействие маршевой музыки на мышечную работоспособность солдат. Мелодии, доставляющие человеку радость, стимулируют силу сердечных сокращений, способствуют расширению сосудов и нормализуют артериальное давление, раздражающая музыка дает противоположных эффект (И.Р. Тарханова). Л. Демлинг исследовал изменения кислотности желудочного сока в процессе прослушивания симфонических произведений. Н.А. Чичереной показано, что музыка (звук, извлекаемый из разных музыкальных инструментов) является средством против стрессов и усталости, повышает жизненный тонус, работоспособность и иммунитет, стимулируют функционирование мышечной, пищеварительной и респираторной систем организма. Н.Н. Захарова, В.М. Авдеева отмечают функциональные изменения в центральной нервной системе при восприятии музыки. Ими были установлены изменения потока возбуждения в кортико-таламических и кортико-лимбических кругах в процессе восприятия музыкальных произведений. В исследованиях Н.А. Фудина, О.П. Тараканова, С.Я. Классиной доказано позитивное влияние музыки в состоянии стресса, повышение тонуса головного мозга, активизация целенаправленной деятельности. Исследования И.В. Темкина показывают изменения вегетативных реакций организма в зависимости от характера музыки. В.А. Бианки, П.А. Шарапова отмечают повышение эффективности физиологических процессов, усиление эмоционального возбуждения, внимания, активизации центральной нервной системы, стимулирования мышечной деятельности, увеличение работоспособности.

Таким образом, исследования последних лет показывают многофункциональное использование музыки, происходит осмысление культурного феномена — музыка на разных уровнях. Исследование механизмов музыкального воздействия на здоровье человека требует дальнейшего детального изучения.

### **КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПЕРИОДА РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ГЛПС НА ФОНЕ ИММУНОМОДУЛЯЦИИ СПЛЕНОПИДОМ**

Санникова А.А., Обухова Е.В.

*Ижевская государственная медицинская академия, Ижевск*

В качестве патогенетического средства у реконвалесцентов ГЛПС впервые с целью иммуномодуляции был применен препарат спленопид, разрешенный для медицинского применения ГФК МЗ РФ от 19.12.2002г.

Цель и задачи исследования: обоснование клинико-иммунологической эффективности иммуномодулятора спленоида в комплексной терапии реконва-

лесцентом ГЛПС на амбулаторно-поликлиническом этапе реабилитации.

Материалы исследования: было обследовано 90 мужчин реконвалесцентов ГЛПС, перенесших среднетяжелое течение острого периода, период наблюдения - 1 месяц после выписки из стационара. По принципу рандомизации сформированы: основная группа (I группа) - 45 реконвалесцентов (39±20,5 лет), получивших на фоне традиционной терапии спленопид; группа сравнения (II группа) - 45 реконвалесцентов (41±1,74 года), лечившихся традиционно (курантил, поливитаминные препараты и др.); контрольная группа - 30 практически здоровых лиц. Спленопид назначался в разовой дозе 230 мг (16 мг по активному белку) на курс лечения от 3 до 5 внутримышечных инъекций. Методы исследования включали: сбор анамнеза; оценку физического статуса, исследование общеклинических анализов крови, мочи; определение суточной протеинурии; оценка концентрационной способности почек по пробе Зимницкого; биохимическое исследование крови; определение неорганических компонентов мочи: K, Na, Ca, Mg; изучение активности ферментов в моче: лизоцима и NAG (N – ацетил - β - D - гексозаминадазы); определение β2 - микроглобулина крови и мочи. Изучение показателей иммунного статуса с использованием моноклональных и поликлональных антител для определения CD3+ (Т-лимфоцитов), CD4+ (Т-хелперов), CD8+ (Т-киллеров/супрессоров), CD20+ (В-лимфоцитов) методом иммунофлуоресценции; определение уровня иммуноглобулинов А, G, М методом радиальной иммунодиффузии по Манчини; ЦИК - фотометрическим методом; и фагоцитарной активности (фагоцитарный индекс, фагоцитарное число, адгезия нейтрофилов). Показанием к проведению иммуномодулирующей терапии были: присутствие у большинства пациентов синдрома постинфекционной астении, лабораторных подтверждений развивающегося тубулоинтерстициального нефрита, изменения клеточного и гуморального иммунитета различного уровня, подтверждающих наличие у реконвалесцентов ГЛПС иммунной недостаточности первой степени, снижение показателей неспецифической резистентности организма.

Основные результаты: При назначении препарата отмечается достоверно положительная динамика исчезновения симптомов синдрома постинфекционной астении, болевого и отека (общей слабости, повышенной утомляемости, болей и тяжести в поясничной области, сухости во рту и жажды, исчезновение «+» симптома сотрясения). В I группе выявлена достоверная нормализация показателей клеточного иммунитета (CD3+, CD8+), тогда как во II группе эти же показатели изменяются недостоверно, хотя имеется положительная тенденция к их нормализации. Динамика иммуноглобулинов достоверно не отличалась в сравниваемых группах. Уровень IgG повысился, но недостоверно в I группе и составил 11,83±0,76 г/л (p<0,01). ЦИК снижались достоверно в обеих группах, но нормализовались только в первой (0,83±0,36 усл.ед., p<0,05). Достоверные различия выявлены в показателе активации фагоцитоза, который на фоне терапии спленопидом повысился до 60,69±2,88%

(p<0,05), тогда как в сравниваемой группе составил 56,83±3,96% (p<0,1).

Заключение: спленопид оказал положительное влияние на клиническую картину периода реконвалесценции; комплексное обследование функционирующей канальцевой системы показало нефропротективное действие спленоида; в группе с применением спленоида наблюдалась более быстрая положительная динамика иммунологических показателей в виде нормализации CD3+, CD8+, активации фагоцитоза, способствуя клиническому улучшению течения периода выздоровления. Таким образом, спленопид можно рекомендовать в качестве препарата для лечения реконвалесцентов ГЛПС поскольку он не токсичен, не вызывает побочных эффектов и доказал свою клинико-иммунологическую эффективность у этой группы больных. Спленопид хорошо переносится больными, ни в одном случае применения препарата не отмечено осложнений или нежелательных эффектов, в том числе аллергических реакций. Противопоказанием для применения препарата является индивидуальная непереносимость.

#### ИССЛЕДОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПЛОМБИРОВОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ МЕТОДОМ АТОМНО-АБСОРБЦИОННОГО АНАЛИЗА

Суворова И.В., Белов В.М., Индюшкин И.В.

Открытие полимерных пломбировочных реставрационных композитов было одним из важнейших вкладов в стоматологию в нашем столетии.

Композиты получили быстрое и всеобщее признание, так как имеют широкий спектр применения, обладают хорошими эстетическими характеристиками, легки в работе, устойчивы к стиранию. Поэтому сегодня все большее число стоматологов и пациентов предпочитают использовать полимерные пломбировочные композитные материалы.

В настоящее время лучшими материалами считаются стоматологические пломбировочные материалы импортного производства. Их химический состав является коммерческой тайной фирм – производителей.

Поэтому в данной работе проводится атомно-абсорбционное исследование нескольких импортных пломбировочных материалов: Evicrol (Чехия), Unifill (США), и Compolite Plus (США). Приведенные пломбировочные композитные материалы методом атомно-абсорбционного анализа исследовали на содержание Sr, Pb, Zn, Cu, Ni, Co и Cd на спектрометре атомно-абсорбционном «Квант-АФА».

Unifill и Compolite Plus представляют собой две адгезивные жидкости: основную (полимер) и катализаторную и две пасты также полимерную и катализаторную, при смешении которых образуются пломбы.

Evicrol состоит из полимерной жидкости и набора порошков четырех оттенков для получения пломб различной цветовой гаммы.

Для проведения анализа из паст материалов Unifill и Compolite Plus выделяли неорганический наполнитель путем растворения в ацетоне органической