

109 мужчин с СКБ поднижнечелюстных слюнных желез. Распределение по соматотипам у лиц обоего пола, страдающих СКБ, имело особенности по сравнению со здоровыми представителями популяций красноярского края аналогичного возраста. Мужчины, страдающие СКБ, являлись лицами грудного соматотипа в 45,8 %, что в 2 раза превышало долю данного соматотипа в популяции. Доли больных мужчин мускульного и брюшного соматотипов незначительно отличались от долей подобных соматотипов у представителей популяции и составили 18,3% 22,0% соответственно. Мужчины неопределенного соматотипа с СКБ регистрировались в 2 раза реже, чем представители этого соматотипа среди здоровых. Женщин с СКБ лептосомной и мезосомной конституции было в 2 раза больше, чем в контрольной группе. Лептосомная конституция у больных регистрировалась в 24,2 %, мезосомная конституция выявлена почти в трети случаев - 29,1%. Большая часть женщин II периода зрелого возраста являлись лицами мегалосомной конституции - в 46,6%. Наше исследование показало, что слюннокаменная болезнь в 57% диагностируется у женщин двух соматотипов: в 26% у больных мезопластического соматотипа, в 31% у женщин эурипластического соматотипа. Полученные данные позволяют индивидуализировать, значительно расширить прогностические возможности у лиц обоего пола, страдающих слюннокаменной болезнью поднижнечелюстной слюнной железы.

К вопросу о филогенетическом развитии зубов человека

Г.Г.Манашев

КрасГМА, г. Красноярск, Россия

Филогенетическое формирование зубного ряда рассматривается рядом ученых как добавление к трехбугорковому зубу (теории Копа-Осборна и амфикона) добавочного бугорка, вследствие чего зуб принимает четырехбугорковую форму. Противоположной им является конкресцентная теория. Согласно ей, образование многобугорковых зубов происходит путем слияния конических зубов, соответствующих простым коническим зубам рептилий. Однако эти теории не объясняют многие интересные особенности строения коронки, корней и полости зуба.

По нашему мнению, филогенетическое преобразование зубного ряда происходило не просто слиянием одонтомеров, а путем взаимодействия зачатков зубов с потерей частей некоторых морфологических образований зубов (корень и полость зуба), что хорошо прослеживается макро-

анатомически и рентгенологически, а также при сравнительной анатомии зубов.

При рассмотрении морфологии зубов человека конический тип строения зубов мы регистрируем на примере клыка верхней челюсти, который имеет рельеф вестибулярной поверхности конической формы (наличие корня, превосходящего размеры коронки, и пульповую камеру, расположенную по центру коронки и корня). Наиболее близок в эволюционном плане к клыку резец, форма корня которого сходна со строением корня клыка. Однако коронка резца вытянута в медиодистальном направлении, что объясняется его функцией – откусывание пищи.

Рассматривая премолары современного человека, можно предположить, что их формирование в процессе филогенеза произошло путем срастания двух простых конических зубов, о чем говорит наличие на окклюзионной поверхности премолара двух бугорков и разделительной борозды (фиссуры) – границы слияния.

В таком случае филогенетическое формирование моляра происходило путем срастания четырех простых конических зубов. Данный тип строения корневой системы мы видим у современных млекопитающих (наличие четырех корней соответствующих буграм коронки). При наличии меньшего количества корней количество каналов сохраняется. Однако возможны формы с одним корнем и широким каналом при значительной редукции коронковой части этих моляров. Все приведенные данные говорят о том, что каждый последующий моляр - более позднее филогенетическое образование и поэтому больше подвергается редукции вследствие уменьшения жевательной нагрузки. Происходит редукция именно гипоконуса параллельно со слиянием корней с образование одного небного.

При рассмотрении корневой системы нижних моляров регистрируется всего два корня. В отличие от корней моляров верхней челюсти корни нижних моляров наклонены несколько кнаружи и занимают большую площадь по сравнению с верхними.

Подтверждением срастания зубов служат различные аномалии, регистрируемые стоматологами в виде срастания молочных зубов и постоянных зубов (резцов).

Таким образом, формирование нижних моляров в филогенезе происходило постепенно из срастания четырех первоначально отдельных простых зубов с постепенным уменьшением количества корней в результате формирования двух корней в процессе онтогенеза с сохранением количества каналов в медиальном корне и слиянии каналов с образованием одного в дистальном корне. Предложенная гипотеза происхождения зубов верхней и нижней челюсти не содержит противоречий, имеющихся в ра-

нее созданных теориях, которые объясняли происхождение зубов верхней и нижней челюсти с разных позиций.

Сравнительные показатели велоэргометрии у больных ИБС и ИБС в сочетании с инсулиннезависимым сахарным диабетом

Т.Я. Корчина, И. Н. Корж, И. В. Корчина

Окружной кардиологический диспансер – центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии, г. Сургут

Целью нашего исследования явилось изучение показателей велоэргометрии у больных ИБС и ИБС+СД 2-го типа. Стресс – тест проводили на велоэргометре «Сименс - 840», Германия.

Нами были обследованы 36 человек, страдающих ИБС+СД: мужчин – 22 (61,1 %), женщин – 14 (38,9 %), средний возраст – 54,7 + 09 лет, а также 71 больной ИБС: мужчин – 55 (77,5%), женщин – 16 (22,5 %), средний возраст – 52,9 + 12 лет. Для контроля обследованы 25 практически здоровых людей, из них мужчин 16 (64%), женщин 9 (36%), средний возраст 50,8 + 11.

Велоэргометрия была проведена у 21-го больного ИБС + СД(58,3 %). Пятнадцати (41,7 %) пациентам с ИБС+СД стресс – тест не назначался вообще из-за наличия противопоказаний. Из 21-го больного с ИБС + СД пятеро (13,9%) прекратили исследование на первой же минуте из-за выраженных болей в нижних конечностях. В итоге данное исследование было проведено 16 (44,4 %) больным с ИБС + СД и 54 (76%) больным ИБС.

Показатели велоэргометрии у больных ИБС и ИБС + СД (M+σ)

| показатель | Контрольная группа n = 25 | Больные ИБС n = 54 | Больные ИБС+СД n = 16 | P |
|-------------------|---------------------------|--------------------|-----------------------|---------|
| Время теста, мин. | 7,92 + 1,88 | 5,12+2,01*** | 2,8+ 1,15*** | <0,001 |
| Мощность, Вт | 138,10 + 23,21 | 79,62+23,55*** | 56,75+ 24,13*** | < 0,001 |