

### НУЖДАЕМОСТЬ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

Смердина Ю.Г., Смердина Л.Н.

*Кемеровская государственная медицинская академия, Кемерово*

Для выяснения распространенности зубочелюстных аномалий, деформаций, дефектов твердых тканей и зубных рядов, а также нужды в ортодонтическом и ортопедическом лечении проведено обследование студентов первого – пятого курсов стоматологического факультета Кемеровской государственной медицинской академии.

Обследовано 617 студентов в возрасте от 18 до 25 лет.

Ортогнатический прикус с интактными зубными рядами обнаружен только у 31 человека (5,02%).

Ортогнатический прикус с дефектами зубных рядов, возникших после удаления зубов по поводу осложненного кариеса и патологией твердых тканей, выявлен у 18,48% обследованных.

Зубочелюстные аномалии различной формы и степени выраженности наблюдаются у 472 человек (76,50%). Самой распространенной аномалией зубочелюстной системы у обследованных является денгальный краудинг, который встречается как самостоятельно, так и в сочетании с аномалиями прикуса.

Необходимо ортодонтическое лечение аномалий зубочелюстной системы 259 студентам, что составляет 41,98% от общего числа обследованных и 54,87% от имеющих аномалии зубочелюстной системы.

Нуждаемость в ортопедическом лечении, включающем в себя устранение патологии твердых тканей зубов и восстановление целостности зубных рядов, с устранением вторичных деформаций, составляет 85,46%.

Вторичные деформации возникают как в результате заболеваний пародонта, так и вследствие отсутствия зубов.

Из деформаций, возникших вследствие отсутствия зубов встречались:

1) вторичные деформации зубных рядов:

а) вторичные горизонтальные перемещения зубов,

б) вторичные вертикальные перемещения:

- с увеличением альвеолярного отростка,

- с оголением корней.

2) вторичные деформации прикуса.

Проведенное обследование показывает высокий процент распространенности зубочелюстных аномалий, деформаций, дефектов твердых тканей и зубных рядов, что требует ортодонтического и ортопедического лечения уже в молодом возрасте.

Работа представлена на научную конференцию с международным участием «Фундаментальные и прикладные проблемы медицины и биологии», ОАЭ (Дубай) 11-18 марта 2005 г. Поступила в редакцию 18.01.05 г.

### КУЛЬТИВИРОВАНИЕ ФИБРОБЛАСТОВ И МЕЗЕНХИМАЛЬНЫХ СТРОМАЛЬНЫХ КЛЕТОК КОСТНОГО МОЗГА НА БИОСТАБИЛЬНЫХ ПОЛИМЕРАХ

Татаренко-Козмина Т.Ю.

*Московский государственный*

*медико-стоматологический университет МЗСР РФ,*

*Научно-исследовательский центр*

*биомедицинских технологий РАМН,*

*Москва*

Создание кости для реконструкции или замещения утратившей свою прочность в результате остеопороза, травм, остеомиелита, наследственных патологий костной ткани является необходимой потребностью для лечения больных травматолого - ортопедического профиля. В настоящее время ведется поиск методики создания костной ткани, в полной мере удовлетворяющей функциональным и механическим свойствам, с использованием стромальных мезенхимальных клеток костного мозга в качестве предшественников остеобластов на биостабильных нерезорбируемых композитах, успешно применяемых в остеопластике (Воложин А.И., Денисов-Никольский Ю.И., Лосев Ф.Ф., 2004).

Целью работы явилось формирование на поверхности биостабильных композитов - полиметилметакрилата (ПММА), сверхвысокомолекулярного полиэтилена (СВМПЭ) и полиамида -12 (ПА-12), слоя костных клеток, образованных в результате развития мезенхимальных стромальных клеток костного мозга человека. Все образцы композитов были выполнены в виде пластин и стандартизированы по размеру, имели в составе синтетический гидроксипатит в количестве 30% по весу композита. На первом этапе проведена оценка цитотоксичности образцов и эффективности прикрепления клеток к их поверхности. Для этого использовали диплоидные постнатальные фибробласты человека. Применение скринингового МТТ-теста и поклеточных методов анализа позволили заключить, что все образцы не оказывают цитотоксического действия. На основании оценки количества прикрепленных клеток к поверхности образцов, их морфологии, жизнеспособности и распределению по поверхности композитов было подобрано оптимальное время прикрепления клеток к подложке культурального пластика, оно составило 120 минут. За это время клетки полностью прикреплялись к субстрату и начинали расплываться. Существенного различия в исследуемых показателях между образцами композитов выявлено не было. На втором этапе работы изучено влияние образцов композитов на эффективность пролиферации фибробластов. Количество клеток на поверхности образцов оценивалось на 7-е и 14-е сутки культивирования. Самые высокие показатели прироста фибробластов наблюдались на образцах ПА-12 и СВМПЭ, а самые низкие - на образцах ПММА. На третьем этапе было изучено влияние тестируемых образцов на эффективность пролиферации мезенхимальных стромальных клеток на 7-е и 14-е сутки культивирования. Самые высокие показатели прироста мезенхимальных стромальных клеток наблюдались на образцах ПА-12 и СВМПЭ, а самые низкие - на

образцах ПММА. Полученные данные показывают, что исследуемые полимерные материалы не обладают цитотоксичностью и способны создавать условия для пролиферации мезенхимальных стромальных клеток - предшественников костных клеток.

Работа представлена на III научную конференцию с международным участием «Современные наукоемкие технологии», 19-26 февраля 2005г. Хургада (Египет). Поступила в редакцию 13.01.05 г.

### **ОСТЕОПРОТЕГЕРИН И БИОХИМИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ОБМЕНА КОСТИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ**

Тотров И.Н., Хетагурова З.В.

*Клиника Северо-Осетинской государственной  
медицинской академии,  
Владикавказ*

Остеопороз (ОП) – частое проявление у больных ревматоидным артритом (РА). Благодаря открытию клеточных систем регуляции показано, что роль в регуляции процессов резорбции принадлежит продуцируемому остеобластами цитокину остеопротегерину (ОПГ), что в литературе по РА очень слабо отражено.

Цель исследования – изучить уровень Бриль•иических маркеров костного обмена: остеокальцина (ОК), ОПГ, паратиреоидного гормона (ПТГ), в сыворотке крови у 98 больных РА и у 10 практически здоровых лиц контрольной группы (К), минеральная плотность костной ткани (МПКТ) в области позвоночника и бедра у всех обследованных была снижена (по Т-критерию < -1,0). У больных РА выявлено Бритоверное повышение уровня маркеров костного формирования – ОК (25,71±1,31 нг/мл, контроль 9,18±1,98 нг/мл, p<0,05). Содержание маркера регуляции процесса и ремоделирования скелета ОПГ и ПТГ было повышено (4,92±1,07 пмоль/л, К – 2,73±1,10 пмоль/л, p<0,05; 48,16±0,96 нг/мл, К – 22,30±0,31 нг/мл, p<0,01, соответственно).

Таким образом, выявленная остеопатия ассоциируется с ускорением костного обмена, повышением клеточного регулятора резорбции ОПГ и ПТГ указывают на нарушение баланса между процессами формирования и резорбции кости при РА.

Работа представлена на III научную конференцию с международным участием «Гомеостаз и эндоэкология», 19-26 февраля 2005г. Хургада (Египет)

### **АНАЛИЗ И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ В Г.НЯГАНЬ.**

Фролова О.В., Старцева О.Н., Вотякова О.Н.

*Тюменский государственный университет,  
Тюмень*

Анализ статистической информации и проведенное нами прогнозирование говорят о том, что без Брдикального изменения социально-экономического положения нас ожидает ухудшение уровня здоровья населения, состояние которого испытывает на себе

влияние многочисленных факторов и является Бриль•гральным отражением природных, социальных и экономических процессов, происходящих в обществе

В городе Нягань, как и во всей Российской Федерации, складывается напряженная эпидемиологическая ситуация с ростом инфекционно-паразитарных болезней. Экстремальные климатогеографические условия и факторы окружающей среды, напрямую влияют на возникновение патологического процесса, его исход и, в конечном итоге, на продолжительность жизни населения города. Город находится в крупнейшем в мире Обь-Иртышском бассейне – очаге инвазии. Анализ данных по пораженности описторхозом показал тенденцию к снижению заболеваемости населения общими гельминтозами, но описторхная инвазия в настоящее время продолжает занимать лидирующее место. Заболевание наносит большой экономический ущерб, и слагается он из влияния заболеваемости на производительность труда, увеличения обращаемости населения, за медицинской помощью по поводу заболеваемости органов ГБС и ЖКТ в 3-4 раза, увеличения времени нетрудоспособности, необходимости длительности лечения больных описторхозом.

Мировая практика и материалы ВОЗ, убеждают в том, что роль системы общественного здравоохранения в сохранении здоровья жителей достаточно ограничена, и ее влияние составляет не более 10-15%. На 30% здоровье населения зависит от экологических факторов, на 10-15% от уровня жизни, а на 40-50% оно определяется отношением человека к своему здоровью. Таким образом, пропаганда здорового образа жизни, развитие профилактического направления, переориентация сознания людей на сохранение собственного здоровья являются на сегодняшний день, стратегическими задачами всего общества в целом.

Работа представлена на научную конференцию с международным участием «Фундаментальные и прикладные проблемы медицины и биологии», ОАЭ (Дубай) 11-18 марта 2005 г.

### **МЕСТО РЕГИОНАРНОЙ ЛИМФОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ В ПРОГРАММЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПРИ РАКЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ**

Фурсов С.А., Наров Ю.Э.,

Любарский М.С., Морозов В.В.

*Институт клинической и  
экспериментальной лимфологии,  
Новосибирск*

Лимфатическая система, структурно опираясь на органы, анатомически привязанные к лимфатическому руслу, является полифункциональной, обеспечивая водный, белковый, минеральный гомеостаз организма, она не только участвует в реакциях иммунитета, но и выполняет комплексную функцию дренажа, механической и биологической интракорпоральной детоксикации, тем самым обеспечивая защиту клетки на уровне эндоэкологического пространства. Поражение регионарной лимфатической системы и, как следствие, ухудшение ее дренирующей способности зако-