

ного пояса при операции тракция может передаваться на переднюю гиалоидную мембрану стекловидного тела и сетчатку, вызывая их травматизацию.

Кровеносные сосуды и нервы в хрусталике отсутствуют, поэтому он лишен чувствительности, а трофическое обеспечение осуществляется путем осмоса.

Работа представлена на научную международную конференцию «Современные проблемы экспериментальной и клинической медицины», Бангкок, Паттайа (Тайланд), 20-30 декабря 2008 г. Поступила в редакцию 10.12.2008.

ОЦЕНКА РОЛИ ТЕЛЕЦ МАЛАССЕ В ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ

Рева Г.В., Русакова Е.Ю., Игнатенко К.А.,
Голенкова Н.А.

*Владивостокский государственный медицинский университет
Владивосток, Россия*

Одной из главных задач врача-стоматолога до и после пломбирования зубов, а также для проведения успешных имплантационных мероприятий является патогенетически обусловленная периодонтальная терапия для эффективного восстановления повреждённых тканей периодонта. Известно, что одним из нормальных структурных элементов ткани периодонта являются тельца Малассе, роль которых в физиологической и репаративной регенерации на сегодняшний день является предметом острых дискуссий и до конца неясна. Для того, чтобы иметь более глубокое представление о регенераторных механизмах в ответ на действие повреждающих факторов, развивающихся после различных видов ортопедических мероприятий, необходимо изучение онтогенетических особенностей развития эпителиальных телец Малассе. В настоящее время получены косвенные данные о возможной роли эпителиальных телец Малассе в индуцирующем влиянии на процессы синтеза костной ткани альвеолярной ячейки, а также на синтез основного вещества соединительной ткани периодонта, на миграцию фибробластов в зону повреждения. Кроме этого, известно, что эпителий телец Малассе вырабатывает цитокины, стимулируя, таким образом, местный иммунный гомеостаз в периодонте. Дополнительным свидетельством роли телец Малассе в периодонтальной регенерации явился факт обнаружения этих структур при повторной имплантации зубов в челюсти, как человека, так и приматов.

Целью нашего исследования явилось изучение телец Малассе в периодонте стоматологических больных при проведении экстирпации зубов по клиническим показаниям.

С помощью классических методов исследования гистологических препаратов, а также с

применением иммунной гистохимии было установлено, что количество телец Малассе возрастает у стоматологических больных в сравнении с нормальными показателями в соответствующих возрастных группах. Также меняется их качественная морфологическая характеристика. Изменяется соотношение покоящихся, дегенерирующих и пролиферативно активных эпителиальных телец Малассе. Изменяются показатели и ядерно-цитоплазматических соотношений в эпителиоцитах, что является дополнительным подтверждением реакции телец Малассе на повреждающее действие факторов, возникающих либо после неправильного пломбирования зубов, либо имплантации.

Работа представлена на научную международную конференцию «Современные проблемы экспериментальной и клинической медицины», Бангкок, Паттайа (Тайланд), 20-30 декабря 2008 г. Поступила в редакцию 10.12.2008.

КЛЕТКИ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ГЛАЗА ЧЕЛОВЕКА

Рева Г.В., Рева И.В., Мельникова Н.В.,
Кислякова И.С.

*Владивостокский государственный медицинский университет.
Владивосток, Россия*

Несмотря на современные успехи медицинской науки в целом и офтальмологии в частности, этиология и патогенез ряда глазных заболеваний остаются нераскрытыми. До сих пор нет исчерпывающих данных об источниках морфогенеза и строения стекловидного тела глаза человека, что способствует развитию неправильных представлений о физиологической и репаративной регенерации этой структуры. Гипотезы, авторы которых пытались связать продукцию витреальных волокон с клеточными элементами, не нашли подтверждения, так как не был решён вопрос о наличии клеток в стекловидном теле. Трансудативная теория Kessler, теория базальной мембраны Frans, секреторная теория Vensen и Granacher, мезодермальная теория Studnitcka рассматривают стекловидное тело как продукт трансудации, секреции и преформирования эмбриональных витреальных сосудов. Вследствие гелеобразного состояния стекловидного тела его изучение затруднено, и на сегодняшний день отсутствует единое мнение о том, является оно тканью или гелем. Существуют 4 различных теории строения стекловидного тела: альвеолярная Demours, ламеллярная Zinn, радиально-секторальная Hannover, фибриллярная Bowman.

Любое изменение стекловидного тела является универсальным повреждающим фактором, как для индукции патологии хрусталика, так и сетчатки, поэтому на сегодняшний день актуаль-