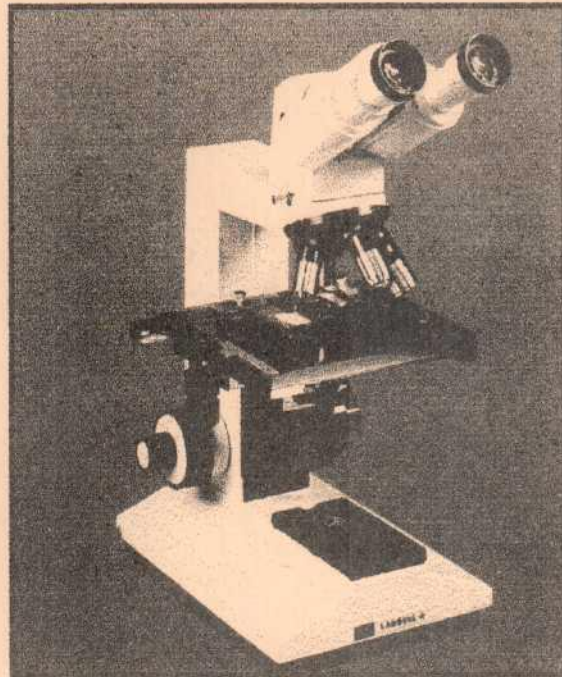

УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ
УКРАЇНСЬКА АКАДЕМІЯ НАУК НАЦІОНАЛЬНОГО ПРОГРЕСУ

ВІСНИК ПРОБЛЕМ БІОЛОГІЇ І МЕДИЦИНИ



4

ПОЛТАВА-2002

КЛІНІЧНА І ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕДИЦИНА

**Бабаєва О.И., Князева М.В.* Характеристика системы фибринолиза и содержание фибронектина в крови при аневризме аорты с угрозой разрыва 57

Міщенко В.П., Гошко Ю.М., Коковська О.В., Міщенко І.В., Ткач О.О., Ткаченко О.В. Асиметрія прокоагулянтних та фібринолітичних властивостей півкуль головного мозку в нормі і при гострій ішемії справа та зліва 62

Резник ИЛ. Структурно-функциональная асимметрия в клинической иммунологии..... 67

*Романюк Н.Г. *, Гоанкин И.А. *, Козубенко М.Ю., Котенко А.Е. *, Сумана Мансур* Резекция поджелудочной железы при раке желудка 72

МОРФОЛОГІЯ

Анїукіна Н.О. Морфологічні особливості регенерації суглобового хряща в умовах пластики кістково-хрящових дефектів кальцій-фосфатними циліндричними імплантатами 76

Козлов С.В. Антропометрические особенности размеров внутренних половых органов женщины на протяжении онтогенеза 80

Насибуллин Б.А., Богатырева ТВ., Позднякова Л.И. Экспериментальный подход к разработке патогенетически обоснованного способа моделирования остеопороза и его терапии 84

Хавалкіна Л.М. Стереологічний аналіз впливу лазерного опромінення на структурні компоненти ясен 88

Шептун Ю.Ю. Взаимосвязь соматотипа и формы живота 93

СТОМАТОЛОГІЯ

Бєлікоє О.Б., Скубій І. В., Філінюк О.В. Особливості ортопедичного лікування хворого після двобічної резекції гілок нижньої щелепи 97

Скрипников П.Н. Стоматологический статус близнецов, его особенности 101

С УДОВА МЕДИЦИНА

Дев'яткін О.Є. Сучасні уявлення про секційну діагностику травматичного шоку при судово-медичному дослідженні трупа 107

Яланська Л.О. Мікроскопічна картина стану та кровопостачання внутрішніх органів при гострій крововтраті.....113

UDC. 616.314-089.28.

FEA TURES OF ORTHOPEDIC TREA TMENT OF PA TIENTS AFTER A TWO-SIDED RESECTION OF MANDIBLE BRANCHES*Belikov A., Skubiy I., Filinyuk E.*

Very much often as a result of inflammatory odontogenous diseases and oncologic processes there is a requirement in parts or all mandible branches extraction, that results in shift of a jaw inside, downwards under operating of force of muscles and gravity debris. Even more this situation is deteriorated at a two-sided resection of a mandible branches, as there mandible

horizontal moves are absent and only vertical are retained. For the solution of this complex problem the method of orthopedic treatment with usage of a removable construction with the non-disposable dual dentition is offered

Key words: an ankylosis, resection of a mandible branch, non-disposable dual dentition.

УДК 616. 31 (24)

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС БЛИЗНЕЦОВ, ЕГО ОСОБЕННОСТИ**Скрипников П.Н.**

Изучение роли наследственности и среды в развитии количественных признаков организма человека остается актуальной проблемой медицины [5].

Актуальность таких исследований определяется тем, что близнецы, являясь достаточно большой частью населения (<~1,5%), представляют собой группу повышенного риска вследствие особенностей их, неблагоприятных условий внутриутробного развития и родов [9]. Считается, что исследование здоровья близнецов является наиболее достоверным методом выявления удельного веса генетических факторов и факторов внешней среды в возникновении ряда заболеваний [5]. Развивающиеся однояйцевые близнецы - два самостоятельных организма, обладающих совершенно идентичными генетическими особенностями. Признаки, идентичные у однояйцевых близнецов, но различные у двуяйцевых близнецов при условии сходства внутренних условий их эмбрионального развития, являются наследственными. Обследования как однояйцевых, так и двуяйцевых близнецов позво-

ляет получить убедительные данные о соотношении эндогенной и экзогенной детерминации индивидуальных особенностей организма.

Вместе с тем литература, посвященная особенностям развития близнецов, немногочисленная, хотя методика обследования и наблюдения за ними представляет большой интерес для ученых всех направлений. Так, П.Б. Гофман-Кадошниковым, Е.Т. Лильином проведены исследования относительной оценки систем крови для диагностики зиготности близнецов [3]. Н.С. Кантонистова представила сравнительную характеристику интеллектуальной деятельности [6, 7]. Л.Н. Ходош, Э.Л. Хасман, В.А. Лаце изучали иммунологические характеристики взрослых близнецов [14].

В литературе описана идентичная хирургическая патология у однояйцевых близнецов («врожденный пилоростеноз», «паховые грибки», «аденоиды») [8], заболевания системной красной волчанкой [2,4], клиника, течение псориаза и применение близнецового метода в его изучении [11, 12]. Проведено изучение рентгеноанатомических особенностей скелета

у детей близнецов [10, 13], исследование наследственной обусловленности некоторых показателей нейродинамических и психомоторных функций, а также личностных особенностей человека у близнецов [9].

Отсутствие в литературе достаточно корректных сведений о динамике взаимодействия генетических и средовых факторов в формировании основных показателей развития стоматологического статуса определило необходимое проведение настоящего исследования.

Целью работы явилось исследование вклада генетических и средовых факторов в фенотипическое разнообразие основных показателей развития стоматологического статуса и динамики этого взаимодействия в постнатальном онтогенезе.

Объект и методы исследования

Исследования проведены на 48 пациентах: группе близнецов, состоявшей из 12 особей мужского пола и 36 - женского. Возраст пациентов от 5 до 49 лет. Группа включала 22 пары монозиготных (МЗ) и 2 пары дизиготных близнецов (ДЗ).

При решении вопроса о типе пары близнецов, по мнению И.И. Канаева, необходимо пользоваться так называемым полисимптоматическим методом сходства [1]. Данный метод предусматривает прежде всего определение типа зиготности. Установление МЗ и ДЗ основано на изучении степени сходства близнецов по фенотипическим признакам. Идентичность или близкое сходство близнецов является доказательством их однойцовости. Для исследования нами были взяты близнецы через несколько лет после рождения, так как в раннем детстве не все признаки бывают достаточно отчетливо дифференцированы.

Диагноз МЗ и ДЗ установлен по ряду фенотипических черт, определяемых многочисленными локусами, которые обладают полной пенетрантностью (проявляемостью) при любых внешних условиях. Нами использованы признаки внешнего сходства, с учетом морфоло-

гических характеристик: цвета и формы волос, бровей, окраски кожи и радужной оболочки глаза, разрез глаз, форма носа, разрез рта и форма губ, очертания и форма ушей, количество и расположение родинок в лицевой области

Кроме того, учитывали место рождения и жительства, перенесенные и сопутствующие заболевания, психоэмоциональное состояние близнецов, род занятий. При этом для каждого из обследованных близнецов его генетически идентичный партнер являлся идеальным «контролем». На каждую пару близнецов заведена индивидуальная карта наблюдений.

Степень идентичности близнецов оценивалась также по форме верхнечелюстной и нижнечелюстной дуги, форме коронки верхних центральных резцов и по рисунку жевательной поверхности премоляров и моляров - особенностям одонтоглифики. Отмечали сходство и различие в прикреплении уздечек, наличии зубных аномалий, цвете зубов. Проводилась сравнительная характеристика зубной формулы, а именно: наличие кариеса и некариозных поражений, их локализация и время развития, наличие зубного камня и заболеваний пародонта. Определяли гигиенический индекс (ГИ), папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (ПМА), индекс нуждаемости в лечении болезней пародонта (СРТ!Ы), пробу Писарева- Шиллера, особенности слизистой оболочки полости рта (СОПР).

Результаты исследования

Работа проведена на базе кафедры последипломного образования врачей-стоматологов Украинской медицинской стоматологической академии. Полученные данные позволили оценить идентичность признаков обследованных близнецов и выявить 14 пар МЗ и 2 пары ДЗ близнецов. Фенотипические признаки показали достоверность монозиготности изучаемых близнецов, которая повысилась, составив более 99%.

Для решения поставленной цели мы выявляли сходство и различия в строении

органов полости рта: форма ниже- и верхне-челюстной зубной дуги, прикус, цвет зубов, особенности языка, СОПР. Отмечали наличие зубных аномалий, пораженности зубов кариесом и его осложнениями, некариозными поражениями, наличие заболеваний пародонта. При этом учтены время появления патологии и их локализация.

К локусам, весома удобным для диагноза по сходству, относятся прежде всего локусы, контролирующие узор линий зубов. Наблюдавшиеся различия в количестве главных линий на первых нижних молярах, форма верхних центральных резцов не выходят за пределы допустимых у однояйцевых близнецов. Большая степень сходства по ним МЗ, чем ДЗ, позволяет с большей вероятностью распознавать монозиготных близнецов.

Одним из интересных случаев явилась оценка состояния органов полости рта у МЗ близнецов П., 1963 г.р., жителей г. Полтавы. Братья - близнецы П., имеют не только внешнее сходство, но и образ жизни. Оба закончили педагогический институт, работали в школе учителями. У обеих в один и тот же день на работе случилась конфликтная ситуация, после чего они, независимо друг от друга подали заявление об уходе. Оба - спокойные, уравновешенные, несколько застенчивы. Женаты, проживают совместно в разных половинах построенного дома. Имеют одинаковое хобби - рисуют. Отмечают, что иногда к одному приходит определенная идея, которую брат, не зная об этом, воплощает на полотне. Из общесоматических заболеваний - оба отмечают остеохондроз шейного отдела позвоночника. При обследовании тканей пародонта выявлен пародонтит, генерализованная форма, легкой степени тяжести. Оба связывают возникновение заболевания с периодом смены работы. В области фронтального участка верхней и нижней челюсти - идентичные по глубине и локализации клиновидные дефекты.

МЗ близнецы И., 1982 г.р. - родились и

провели детство в г. Баку. В возрасте 7 лет переехали в г. Полтаву. Сестры общительные, доброжелательные, легко идут на контакт. Студентки одного из ВУЗов. Ведут активный образ жизни. Занимались при ДК ПТМЗ художественной самодеятельностью, очень любят выступать организаторами и участниками каких-либо мероприятий. Из перенесенных заболеваний - скарлатина, корь, ОРЗ. Наблюдается патология прикуса, характеризующаяся скученностью зубов во фронтальном участке нижней челюсти, в боковых отделах наблюдается обратное перекрытие. У сестер - декомпенсированная форма кариеса; росли и развивались в хороших условиях. Из молочных продуктов употребляют только сыр, все остальные обе категорически отрицают с раннего детства.

МЗ сестры-близнецы Б., 1971 г.р. - замкнутые, молчаливые, выглядят старше своего возраста. Родились и выросли в пригороде Полтавы. С детства сорились между собой, и, чтобы приобрести самостоятельный статус, после окончания СШ выбрали различные учебные заведения. Первая - училище легкой промышленности п.г.т. Решитилровка, вторая - кулинарное училище - г. Полтава. Тем не менее, обе после учебы вернулись домой и решили жить вместе. Обе страдают более 5 лет маниакально-депрессивным синдромом. Со слов пациентки, «заболевание проявилось после перенесенных переживаний личного характера одной, второй передалась ее тревога». На зубах верхней и нижней челюсти - явления дисколорита после приема галоперидола деканоата на протяжении 5 лет. У обеих выявлена патология твердых тканей зубов одинаковой локализации: 48, пришеечная область, щечная сторона. Но патологический процесс у первой - деструктивного характера (глубокий кариес), у второй - воспалительного (осложненный кариес - острый пульпит).

У ДЗ сестер - близнецов Т., 1983 г.р. степень идентичности очень низкая - различные форма и цвет волос, разрез глаз,

форма губ и другие фенотипические признаки. Если другие пары близнецов, как правило, приходили на прием вместе (хотя назначено было на определенное время одному, а другому позже), то сестры вдвоем не приходили ни разу. Проживают они так же отдельно. Одна из сестер снимает квартиру, У первой - отягощенный аллергологический анамнез, чего не отмечает вторая. Морфологическая и клиническая картина совершенно различны. Выявлена патология твердых тканей зубов (кариес и его осложнения), которые имеют различную локализацию. У одной из сестер явления острого катарального гингивита.

МЗ сестры В.. 1986 г.р., при посещении разговор начинали одновременно и говорили в унисон. Обе несколько стеснительны. Объективно: у первой - без патологических изменений СОПР и твердых тканей, у второй - острый поверхностный кариес 26.

Наиболее целесообразно исследование однойцевых близнецов, живших в разных условиях. В подобных случаях тождественности обоих генотипов при выраженных различиях среды можно с большей объективностью судить о роли внешних факторов. Нам представилась возможность наблюдать случай близнецовой пары, один из которых в возрасте 20 лет уехал в другой регион и 25 лет проживал там. Последний год снова проживает в г. Полтава.

МЗ сестры С., родились в Полтавском регионе в 1952 г. и проживали там же до 20 лет. После замужества одна из них осталась в Полтаве, работает в детском саду. Другая уехала в г. Желтые Воды, работала страховым агентом. Б г. Желтью Воды, где она проживала 25 лет, находятся в большом количестве заводы по производству кислот и шахты по производству урановых руд. Данная сестра перенесла стрессовые ситуации - развод с мужем, потерю работы, разлад с детьми. Вторая отмечает относительную благоустроенность. У обеих сестер - пародонтит генерализованный, средней степени тяжести, деком-

пенсирования форма кариеса. Сопоставление данных обследования подтверждает почти одновременное развитие у близнецов патологии пародонта, протекавшей однотипно и давшей впоследствии сходную клиническую картину, хотя условия, в которых проживали близнецы, были различны. Можно, конечно, допустить, что даже совпадение сроков заболевания у двух МЗ близнецов в нашем случае было чисто случайным. Однако конкордантность клинической симптоматики, однотипность данных лабораторных и инструментальных методов исследования выходят за пределы случайного совпадения. Больше оснований считать, что они детерминированы генетически. В данном случае генетическая идентичность МЗ близнецов обусловила, несмотря на различие условий внешней среды, формирование двух фенотипически идентичных организмов, обладающих определенными особенностями внутренней среды. Эти особенности, вероятно, заключаются а биологическом своеобразии, при котором возможность заболеваний при прочих равных условиях больше, чем у организмов, не обладающих ими.

Необходимо отметить что случаи заболевания, обнаруживаемые среди МЗ близнецов, подлежат тщательному изучению. Обобщение подобных случаев даст возможность с большей достоверностью определять значение наследственности при этих заболеваниях, роль которой, несомненно, больше, чем считалось ранее.

На основании этих данных можно предположить, что морфологические и клинические особенности заболеваний органов полости рта, особенности локализации той или иной патологии обусловлены, преимущественно, генетическими факторами (генетический фон), тогда как время начала заболеваний и интенсивность (численность и степень выраженности) определяется преимущественно влиянием экзогенных факторов (перистаза).

Заключение

Полное или почти полное совпадение кли-

нической картины и течения заболевания у МЗ близнецов, и значительное расхождение их у ДЗ, свидетельствуют о том, что основной генетический фактор (ген), обуславливающий развитие патологии, детерминирует лишь предрасположенность организма к этому заболеванию (потенциальная заболеваемость). Развитие патологического процесса, его феногенез и клинические особенности зависят от других факторов, в том числе генетических (генетический фон) и перистатических (влияние внешней среды).

Клинико-морфологическая картина и течение патологии у МЗ близнецов позволяют предположить, что такие особенности клинической картины патологии, как морфология элементов поражения и их локализация, обусловлены в основном генетическими факторами, тогда как время начала заболевания и степень его выраженности - преимущественно экзогенными. О важности генетических факторов в развитии заболевания свидетельствует еще

одно обстоятельство. Если у ДЗ близнецов клиническая картина и течение заболевания зачастую бывают существенно различными, то у МЗ, как правило, одинаковая морфологическая характеристика патологии, их локализация, а различия носят всего лишь количественный характер и касаются главным образом интенсивности патологического процесса и численности элементов поражения.

Таким образом, при наличии патологии у одного из МЗ близнецов необходимо обследовать и другого с целью выявления идентичного заболевания.

Для установления общих онтогенетических закономерностей функционирования полигенных систем, контролирующих анализируемые показатели, целесообразно было бы получение дополнительных сведений с использованием изложенных методических подходов по другим регионам и проведение сравнительного анализа между ними

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ахмедов А.А. О роли генетического фактора в этиологии кариеса зубов. // Стоматология. - 1973,- Т.52,- №3,- С.52-54.
2. Беляев Н.В., Зайцева Т.Л. Системная красная волчанка у однояйцевых близнецов и ее отношение к туберкулезной инфекции. // Проблемы туберкулеза - 1978,- №5,- С.80-83.
3. Гофман-Кадошников П.Б., Лильин Е.Т. Относительная оценка систем крови для диагностики зиготности близнецов и новый метод вычисления достоверности диагноза в свете теории информации. // Генетика. - 1973,- Т.9,- №8.-0.142-151.
4. Ермакова Т.М., Исаева Л.А., Гурбанов В.П. Системная красная волчанка у однояйцевых близнецов-подростков. // Вопросы ревматизма.-1973,- №2.-0.32-37.
5. Иванов В.П. М. Исследование вклада генетических и средовых факторов в фенотипическое разнообразие основных показателей развития детей на различных этапах постнатального онтогенеза. // Генетика. - 1987,- Т.23,- №3.-0.528-539.
6. Кантонистова Н.С. Исследование интеллектуальной деятельности близнецов: (Сообщение 1)//Генетика. -1980.-Т.16.- №1-С.165-175.
7. Кантонистова Н.С. Исследование интеллектуальной деятельности близнецов: (Сообщение 2) // Генетика. - 1980.- Т.16,- №2,- С.351-359.
8. Красюк Б.М., Залогин К.А., Сниткин Н.А. Идентичная хирургическая патология у близнецов. //Вопросы охраны материнства и детства. -1981.- Т.26.- №1.- С.74-75.
9. Макаренко Н.В., Березовский В.А., Майдигов Ю.Л. Исследование наследственной обусловленности некоторых показателей нейродинамических и психомоторных функций, а также личностных особенностей человека. // Физиологический журнал. -1987.- Т.33 - №2.- С.3-9.
10. Никитюк Б.А., Коган Б.И., Антипов Ю.С. Рентгеноанатомические особенности скелета у

детей близнецов. //Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. -1979.- Т.77.- Вып.8.- С.78-83.

11. Тумаркин Б.М. О клинике и течении псориаза у близнецов. //Вестник дерматологии и венерологии. - 1969,- №6,- С.48-52.

12. Тумаркин М.Б, Близнецовый метод в изучении псориаза. //Вестник дерматологии и венерологии,- 1973,- №1.- С.22-27.

Украинская медицинская стоматологическая академия, г. Полтава.

13. Хаджидеков Г., Икономов Г. Сравнительные рентгеновские исследования морфологии близнецов. //Генетика. - 1971,- Т.7.- №3,-С.147-154..

14. Ходош Л.Н., Хасман Э.Л., Лаце В.А. Иммунологическая характеристика взрослых близнецов. //Генетика. -1973,- Т.9.- №8.- С.179-181.

Статья поступила
24.02.2002г.

УДК 616, 31 (24)

СТОМАТОЛОГИЧНИЙ СТАТУС БЛИЗНЮКІВ, ЙОГО ОСОБЛИВОСТІ

Скрипніков П.М.

Дослідження проведені на 48 пацієнтах: групі близнюків, яка складалась з 12 осіб чоловічої статі та 36 - жіночої, віком від 5 до 49 років. Група включала 22 пари монозиготних близнюків (МЗ) та 2 пари дизиготних (ДЗ). Виявлені подібність та розбіжності в будові органів порожнини рота: форма нижньо- та верхньощелепної зубної дуги, прикус, колір зубів, особливості язика, СОПР, наявність зубних аномалій, ураженість зубів карієсом та його ускладненнями, некаріозними ураженнями, наявність захворювань пародонту. При цьому враховані час ви-

никнення патології та їх локалізація. Розбіжності в кількості головних ліній на перших нижніх молярах, форма верхніх центральних різців не виходять за межі допустимих у однойцевих близнюків. Проведені дослідження дозволяють допустити, що такі особливості клінічної картини патології, як морфологія елементів та їх локалізація, зумовлені генетичними моментами, в той час як початок захворювання та ступінь його вираження - переважно екзогенними.

Ключові слова: близнюки, екзогенні фактори, ендогенні фактори.

UDC 616. 31 (24)

THE STOMATOLOGICAL STATUS of the TWINS, ITS FEATURE

Skripnikov P.M

The researches are carried out on 48 patients: to group of the twins, which consist of 12 persons of a male and 36 - female, age from 5 till 49 years. The group included 22 pairs of the monozygotic twins (MZ) and 2 pair of dizygotic (DZ). Are revealed similarity and divergences in a structure of bodies of a cavity of a mouth: the form mandibular that maxillary of a tooth arch, occlusion, colour of teeth, feature of tongue, MMMC, presence of tooth anomalies, defeat of teeth by caries and its complications, noncarious defeats, parodontal diseases. Thus took into

account time of occurrence **of** a pathology and its localization. Divergences in quantity of the main lines on first bottom molares, form of the top central cutters not abroaded admitted at of the monozygotes twins. The carried out researches allow to admit, that such features clinical of a pathology, as morphology of elements and their localization, are caused by the genetic moments, while a beginning of disease and degree him manifestation - mainly exogenic.

Key words: the twins, the exogenic factors, the endogenic factors.