

ориентир для оценки размера зубов фронтальной группы при ремоделировании.

Выводы

1. Первичная адентия латеральных резцов встречается у 35,22±2,5% пациентов, обратившихся за ортодонтической помощью. Адентия латеральных резцов наиболее часто в 65,2 % случаев сочеталась с дистальной окклюзией, ретрузией резцов верхней челюсти (47,8%) и увеличением их экспозиции (52,2%) , наличием трем и диастемы на верхней челюсти (60,8%), наличием персистентных молочных зубов (18,0%).

2. При лечении пациентов с адентией латеральных резцов, путем мезиализации клыков, необходима последующая реконструкция всех четырех зубов фронтальной группы для достижения гармоничного эстетического результата. По причине того, что мезиодистальный размер клыка больше чем мезиодистальный размер латеральных резцов, мы считаем, что при реставрации зубов необходимо проводить увеличение мезиодистальных размеров центральных резцов до оптимального значения межрезцового коэффициента 1,25.

Этот факт необходимо учитывать при проведении ортодонтического лечения (постановке зубов).

3. Формулы, предложенные нами, могут использоваться в качестве метода экспресс-диагностики для предварительного прогноза размеров зубов как стоматологом ортодонтом, так и стоматологами других специализаций.

Литература

1. Kokich V. Esthetics and anterior tooth position: an orthodontic perspective. Part III: mediolateral relationships. *J Esthet Dent.* 1993;5:200-207.

2. Frank M. Spear, DDS, MSD, Vincent G. Kokich, DDS, MSD and David P. Mathews, DDS Interdisciplinary manage-

ment of anterior dental esthetics. *J Am Dent Assoc.* 2006 137: 160-169.

3. Захриссон Бьорн, Роса Марко. Интеграция эстетической стоматологии и ортодонтического закрытия промежутков у пациентов с отсутствующими латеральными резцами верхней челюсти. *ОртоСОЛЮ.* 2005, 4. 16-24.

4. Гольдштейн Рональд. Эстетическая стоматология. В 3 томах. Том 2. "STBOOK", 2005. - 496 с.: ил.

5. Нанда Равиндра. Биомеханика и эстетика в клинической ортодонтии: Пер. с англ. А. В. Коваленко. Медпресс, 2009 год. - 388 с.: ил.

6. Проффит У.Р. Современная ортодонтия/ Уильям Р. Проффит; Перевод с англ.; Под ред. Чл.-корр. РАМН, проф. Л.С. Персина. - 2-е изд. -М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 560 с.: ил.

INTERDISCIPLINARY APPROACH TO AESTHETIC RECONSTRUCTION AT PRIMARY ADENTIA LATERAL CUTTERS

Beldyagina M. Vlasova M.

Department of pediatric dentistry and orthodontics

Orthodontic treatment of patients with primary adentia of lateral incisors demands working out of the special plan of treatment. At its drawing up it is necessary to solve a question on completion of absent teeth and normalization of an esthetics of front group of teeth as a whole. In case of treatment with canines' mesialisation, correction of the form of canines needs to be spent considering a number of factors. The formulas offered by us can be used as a method of express diagnostics for the preliminary forecast of the sizes of teeth as by the stomatologist the orthodontist, and stomatologists of other specializations.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ПОЛИМОРФИЗМОВ В ГЕНАХ, КОДИРУЮЩИХ ФАКТОРЫ РЕОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Бердюгина О.В.

*Государственное учреждение здравоохранения
«Свердловская областная клиническая больница №1»
Екатеринбург, Россия*

Контактный e-mail: berolga73@rambler.ru

Известно, что существует генетическая предрасположенность индивидуума к развитию сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе формированию острого нарушения мозгового кровообращения. В связи с открытием ряда ранее неизвестных генетически обусловленных дефектов системы свертываемости крови, предрасполагающих к тромбозу (мутация фактора V Leiden, мутация протромбина и другие), стало возможным объяснение ранее необъяснимых случаев тромботических явлений. Особенно к полиморфным вариантам данных генов является то, что они могут долгое время никак себя не проявлять. В связи с этим основной проблемой этой части современной медицины являются выявление генетических маркеров тромбозов и отработка режимов антиагрегантной терапии. Определение точечных нуклеотидных полиморфизмов (SNP-анализ) позволяет определять склонность индивидуума к развитию тромботических нарушений в том числе в ранней возрастной группе.

Целью исследования стало изучение генетических полиморфизмов, ассоциированных с риском развития тромбозов у больных с отягощенным анамнезом.

Материалы и методы исследования

Генетические полиморфизмы, ассоциированных с риском развития тромбозов (F2: 20210 G>A, F5: 1691 G>A (Arg506Gln), F7: 10976 G>A (Arg353Gln), F13: G>T (Val34Leu), FGB: -455G>A, ITGA2: 807 C>T (F224F), ITGB3: 1565 T>C (Leu33Pro), SERPINE1 (PAI-1): -675 5G>4G) изучали у больных с острым нарушением мозгового кровообращения в ранней возрастной группе (до 45 лет). Для исследования кровь с антикоагулянтом (ЭДТА) забирали из периферической вены, выделение дезоксирибонуклеиновой кислоты (ДНК) из лейкоцитов проводили на колонках (реагенты фирмы «Protrans», Германия), амплификацию и детекцию результатов осуществляли с использованием реагентов, оборудования и программного обеспечения фирмы «ДНК-технология» (Россия).

Результаты и их обсуждение

В группу исследования с нарушением мозгового кровообращения были включены 16 больных, из которых было 7 мужчин (43,75%) и 9 женщин (56,25%). Исследованные полиморфизмы были выявлены у всех обследованных больных. Из них ген FGB -455 G >A был обнаружен у 6

больных, т.е. в 38% случаев, ген F2 20210 G>A был выявлен в 2 случаях (13%), ген F5 (Лейденская мутация) 1691 G>A не встретился ни разу, ген ингибитора активатора плазминогена SERPINE1 -675 4G/5G был обнаружен у 14 больных, т.е. в 87% случаев. Гены тромбоцитарного звена гемостаза встречались у 16 пациентов: ген ITGA2 807 C/T у 11 больных, т.е. в 73% случаев и у 5 больных ген ITGB3 1565 T>C, т.е. в 31% случаев. В 10 случаях из 16 наблюдалось отсутствие полиморфизма в гене F7, что составило 67%. Ген F13 был обнаружен у больных в 82% случаев, т.е. у 9 больных из 16.

При изучении распределения полиморфизмов по гендерному признаку было установлено, что распределение выявленных полиморфизмов не зависит от половой принадлежности за исключением, пожалуй, фактора VII. В группе больных женщин он отсутствовал более, чем в 2 раза чаще, чем у мужчин (7 против 3 случаев). Отсутствие F7, как известно, приводит к увеличению экспрессии гена фактора VII, взаимодействующего с фактором III, что вызывает усиление активации факторов IX и X системы свертывания крови, то есть увеличение способности образования кровяного сгустка. Отсутствие данного полиморфизма (как в данном случае) является фактором риска развития тромбозов, а также инфаркта миокарда.

Как известно, возможно существование гомозиготных и гетерозиготных индивидуумов по наличию исследуемого полиморфизма. При изучении больных с острым нарушением мозгового кровообращения было установлено, что больные, имеющие изменения в генах фактора XIII, фибриногена, тромбоцитарных факторов (ITGA2 и ITGB3) владели преимущественно гетерозиготного наследования генов, тогда как больные с определяемыми полиморфизмами в строении генов фактора 7 и SERPINE1 (PAI-1) являются преимущественно гомозиготами по полиморфному аллелю.

При изучении сочетаний полиморфизмов у каждого конкретного больного в зависимости от пола обследуемого, было отмечено, что у мужчин чаще встречается полиморфизм в генах ITGA2 и PAI-1, а у женщин PAI-1 и F7. Также выявлено, что у мужчин в 57% случаев встречались сочетания трех из восьми полиморфизмов, тогда как распределение сочетаний полиморфизмов у женщин не имели такой закономерности, то есть разные сочетания встречались примерно с одинаковой частотой.

Выводы

1. Полученные результаты позволяют сделать вывод о высокой встречаемости изученных полиморфизмов в генах F2, F7, F13, FGB, ITGA2, ITGB3 и SERPINE1 (PAI-1) у больных с нарушением мозгового кровообращения, тогда

как F 5 у этих пациентов не был выявлен ни разу. Полиморфизм в генах, кодирующих тромбоцитарные факторы ITGA2 и ITGB3 встречается как у мужчин, так и у женщин только в гетерозиготном состоянии. Выявлено, что у мужчин, в отличие от женщин, чаще всего встречается 3 полиморфизма одновременно. Таким образом, сохраняется необходимость дальнейшего изучения особенностей распределения полиморфизмов для определения прогностических возможностей их использования в клинической практике у данной категории пациентов.

2. Определение генетических полиморфизмов в генах, кодирующих факторы реологического состояния крови у больных с острым нарушением мозгового кровообращения. Государственное учреждение здравоохранения «Свердловская областная клиническая больница №1» Екатеринбург, Россия. Бердюгина О.В. SNP-анализ позволяет определять склонность индивидуума к развитию тромботических нарушений. Целью данного исследования стало изучение генетических полиморфизмов, ассоциированных с риском развития тромбофилии у больных с острым нарушением мозгового кровообращения. Установлено, что полиморфизм в генах, кодирующих тромбоцитарные факторы ITGA2 и ITGB3 встречается как у мужчин, так и у женщин только в гетерозиготном состоянии. Выявлено, что у мужчин, в отличие от женщин, чаще всего встречается 3 полиморфизма одновременно.

DEFINITION OF GENETIC POLYMORPHISMS IN THE GENES CODING FACTORS OF A RHEOLOGICAL CONDITION OF BLOOD AT PATIENTS WITH SHARP INFRINGEMENT OF BRAIN BLOOD CIRCULATION

Berdjgina O. V.

*Sverdlovsk regional clinical hospital №1
Ekaterinburg, Russia.*

The SNP-analysis allows to define propensity of an individual to development thrombosis infringements. Studying of the genetic polymorphisms associated with risk of development thrombosis at patients with sharp infringement of brain blood circulation became an objective of this research. It is established that polymorphism in the genes coding thrombocytosis factors ITGA2 and ITGB3 meets both at men, and at women only in a heterozygotic condition. It is revealed that men, unlike women, have 3 polymorphism simultaneously more often.