

отсутствием мониторинга качества судебно-медицинской экспертной деятельности.

**Выводы:**

1. Дефект установления судебно-медицинским экспертом в качестве основной причины смерти «тупой закрытой травмы левого плеча и верхнего плечевого пояса», определение тяжкого вреда здоровья, причиненного гражданину Ф. несуществующей травмой, привел к возбуждению уголовного дела при отсутствии состава преступления, неэффективной работе следственных органов и выполнению экспертной комиссией сложной комиссионной экспертизы, требующей значительных трудозатрат.

2. Снижение вероятности возникновения дефектов первичного судебно-медицинского исследования возможно достичь при адекватном и полном анализе клинических, морфологических и лабораторно-инструментальных данных в соответствии с существующей нормативно-правовой базой, определяющей работу судебно-медицинского эксперта [2].

3. С целью профилактики дефектов работы судебного медика необходима система контроля качества судебно-медицинской экспертной деятельности при наличии стандартов качества, протоколов исследований (экспертиз) трупов и клинических рекомендаций.

**Список литературы:**

1. Федеральный закон от 31 мая 2001 г. №73 «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации».
2. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации».
3. Акопов В.И., Надтока Е.С. Роль судебно-медицинской экспертизы в установлении события преступления, связанного с причинением вреда здоровью человека. ПЭМ. 2010; 1-2

УДК 579.23:616.31:613.2.03

**Дейнега А.Н., Гостеева А.В., Береснева О.Ю., Жегалина Н.М.  
ПОКАЗАТЕЛИ ЕСТЕСТВЕННОЙ КОЛОНИЗАЦИИ БУККАЛЬНОГО  
ЭПИТЕЛИЯ У ВЕГЕТАРИАНЦЕВ.**

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии  
Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики  
стоматологических заболеваний  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Deynega A.N., Gosteeva A.V., Beresneva O.Y., Ghegalina N.M.**

## **THE RATES OF NATURAL COLONIZATION OF VEGETARIANS BUCCAL EPITHELIUM.**

Department of histology, cytology and embryology  
Department of Therapeutic Dentistry and Propedeutics  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Deinega\_32karata@mail.ru

**Аннотация.** Качественные и количественные показатели микрофлоры полости рта у вегетарианцев отличаются от аналогичных показателей пациентов со смешанным типом питания.

**Annotation.** Qualitative and quantitative indicators of vegetarians oral microflora is differ then similar indicators of patients with mixed type of nutrition.

**Ключевые слова:** цитология, буккальный эпителий, микрофлора, вегетарианцы.

**Keywords:** cytology, buccal epithelium, bacterials, vegetarian.

### **Введение.**

На сегодняшний день около 11% населения Земного шара придерживаются вегетарианского стиля питания и оно становится все более популярным во многих странах мира, в том числе и в России. В многочисленных работах ученых показано значение питания как важнейшего фактора, определяющего здоровье человека, в т.ч. и стоматологического. Здоровое состояние пародонта поддерживается благодаря гомеостазу микроорганизмов [1].

Определение уровня естественной колонизации буккального эпителия полости рта используется для раннего выявления патологических сдвигов в организме и позволяет судить об активности различных заболеваний. Нормальную микрофлору полости рта представляют стрептококки и их присутствие следует расценивать как признак благополучия. Однако, увеличение в цитограммах числа клеток, контаминированных микроорганизмами служит признаком плохой гигиены полости рта и указывает на высокий риск развития воспалительных процессов. Определение показателей колонизации буккальных эпителиоцитов является простым и удобным методом индикации нарушений гомеостаза в клинико-лабораторной практике [2].

**Цель исследования** – определить уровень естественной колонизации буккального эпителия у вегетарианцев.

### **Материалы и методы**

Исследование проводилось на базе Многопрофильной стоматологической поликлиники УГМУ, кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики

стоматологических заболеваний, с сентября по декабрь 2018 года. В исследовании приняли участие 30 человек от 18 до 32 лет, некурящих обоего пола. Вегетарианцы (18 человек) из них 3-е мужчин и 15 женщин, средний возраст 20 лет; группа со смешанным типом питания (12 человек, «контроль»), 3-е мужчин, 9 женщин, средний возраст 19,5. Все обследуемые - это жители г.Екатеринбурга и Свердловской области, проживающие в данном регионе от 10 до 18 лет. Средний возраст обследованных в группах, статистически значимо не различается ( $p > 0,05$ ). Все обследуемые к моменту сбора материала были практически здоровы, не принимали алкоголь, лекарственные препараты и в течение трех предшествующих обследованию месяцев не проходили рентгенологическое обследование.

Для цитологического анализа были взяты соскобы буккального эпителия. Забор материала для цитологического исследования проводили с помощью одноразового стерильного шпателя. Материал переносили на предметное стекло, высушивали на воздухе, фиксировали и окрашивали по Паппенгейму. Абсолютное число лейкоцитов и процентное содержание эпителиоцитов, контаминированных микроорганизмами подсчитывали в 25 полях зрения при увеличении микроскопа  $20 \times 10$ . Для оценки реакции адсорбции микроорганизмов (РАМ) подсчитывали количество бактерий, адсорбированных на поверхности эпителиальных клеток (Н.Ф.Данилевский, А.П.Самойлов, Т.А.Беленчук, 1985). Подсчет проводили при увеличении микроскопа  $100 \times 10$  на 100 эпителиоцитов. Клетки делили на 4 группы:

1. эпителиальные клетки, на поверхности которых нет адсорбированных микроорганизмов или встречаются единичные кокки;
2. адсорбция эпителиальной клеткой от 5 до 25 кокков;
3. эпителиальные клетки, имеющие на своей поверхности 26-50 кокков;
4. адсорбция 51 и более кокков на поверхности клеток типа «муравейника».

Клетки 1-й и 2-й групп относят к группе клеток с отрицательной РАМ, 3-й и 4-й – с положительной РАМ. При микроскопировании в каждой мазке выводили процент клеток с отрицательной и положительной РАМ. По проценту положительной РАМ судят о неспецифической резистентности организма: при РАМ 70% и выше функциональное состояние организма хорошее, 31-69 – удовлетворительное, 30% и ниже – неудовлетворительное.

Окраску и цитологический анализ препаратов проводили на кафедре гистологии УГМУ под руководством к.б.н., доцента Бересневой О.Ю.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

По данным клинического обследования у всех осмотренных вегетарианцев определяются отпечатки по линии смыкания зубов, в большом количестве мягкий зубной налет на спинке и корне языка, системный кариес, гингивит, отечность и кровоточивость слизистой оболочки десны.

В мазках буккального эпителия вегетарианцев обнаружены единичные лейкоциты, в 18,2% случаев среди лейкоцитов преобладали эозинофилы.

У вегетарианцев процент адгезии микроорганизмов составил  $31,25 \pm 24,4\%$ . Число клеток, контаминированных микроорганизмами, варьировало в широких пределах. Среди бактерий преобладали кокки, встречались палочковидные бактерии. Низкий уровень естественной колонизации эпителия (менее 20 бактерий на эпителиоцит) отмечается в 18,7% эпителиоцитов; средний уровень естественной колонизации (в интервале 20-50 бактерий на эпителиоцит) наблюдался в 9,1% клеток эпителия; высокий уровень (более 50 бактерий) – 5,5%.

Расчет процента положительной и отрицательной реакции адсорбции микроорганизмов (РАМ) показал, что отрицательный РАМ составил 85,8%, а положительный – 14,2, что свидетельствует о неудовлетворительном функциональном состоянии организма.

В мазках пациентов со смешанным типом питания определялись, в основном, единичные голядерные лейкоциты. У 12,2% обследованных в мазках обнаружено относительно повышенное содержание нейтрофилов. Бактерий в мазках много, но они не связаны с эпителиоцитами.

У лиц, прошедших обследование со смешанным типом питания процент адгезии микроорганизмов составил  $10,8 \pm 1,5\%$ . Преобладала кокковая микрофлора. Низкий уровень естественной колонизации эпителия отмечался у 97,5% эпителиоцитов; средний уровень - 2,5%. Высокий уровень естественной колонизации эпителия бактериями не встречался.

Несмотря на отмеченный при клиническом осмотре гингивит, лейкоциты в мазках буккального эпителия единичные, что косвенно свидетельствует о сниженном иммунитете. Относительно высокая адгезивная активность эпителиоцитов в группе вегетарианцев, вероятно, связана с воспалительными процессами в полости рта [3,4].

#### **Выводы:**

1. Число адсорбированных эпителиоцитами бактерий у вегетарианцев превысило аналогичный показатель в группы контроля в три раза;
2. У вегетарианцев в два раза чаще на поверхности эпителиоцитов встречались, кроме кокковых, палочковые формы бактерий.
3. Качественный и количественный состав микрофлоры полости рта отражает стиль питания;

#### **Список литературы:**

1. Береснева О.Ю. Сравнительная цитологическая оценка влияния реминерализующих препаратов на щечный эпителий. / О.Ю.Береснева, М.И.Власова // Морфология. -2018.-Т.151.- №3. –С.158.
2. Береснева О.Ю. Стоматологическое здоровье и цитоморфометрический статус слизистой оболочки полости рта у пациентов с недостаточной массой тела / О.Ю.Береснева, Т.А.Коковина, Н.М.Жегалина// Материалы 70-ой Всероссийской научно-практической конференции с международным участием

«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения». - 2015.- С.614-617.

3. Маянский А.Н. Взаимоотношения между естественной колонизацией и адгезией бактерий к буккальному эпителию / А.Н.Маянский, О.Н.Воробьева, Э.Ф.Малышева, Ю.В.Малышев//Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. – 1987. -№2. –С.18-20.

4. Постнова И.В. Изменение уровня естественной колонизации буккального эпителия у больных острыми лейкозами / И.В.Постнова, Т.В.Мураова, Ю.В.Фомина // Медицинский Альманах. - 2011.- №2(15). - С.167-168.

УДК616-002.2

**Зенгер Г.В.**

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К РАЗВИТИЮ  
ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ПРИ  
ЗАТЯЖНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ТАБАЧНОГО ДЫМА**

Кафедра морфологии и общей патологии  
Сибирский государственный медицинский университет  
Томск, Российская Федерация

**Zenger G.V.**

**MORPHOLOGICAL FACTORS OF RESISTANCE TO THE  
DEVELOPMENT OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE  
WITH TIGHTEN INFLUENCE OF TOBACCO SMOKE**

Department of morphology and general pathology  
Siberian state medical university  
Tomsk, Russian Federation

E-mail:1sonyxperia1@gmail.com

**Аннотация.** В статье рассмотрен фактор влияющий на развитие заболевания, в представленной научной работе этим фактором является затяжное действие табака