

Таким образом, тест ДСТ значительно более эффективен сравнительно с ПМ при этиологической диагностике и определении активности туберкулезного процесса. Использование ДСТ у детей в группах риска позволяет значительно уменьшить число случаев позднего выявления заболевания, однако использование его для скрининга детского населения в целом в настоящее время нецелесообразно.

ИНТЕРЛЕЙКИН-10 КАК ПРЕДИКТОР ПОВТОРНЫХ КОРОНАРНЫХ СОБЫТИЙ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ

Копица Н.П., Литвин Е.И.

ГУ «Институт терапии имени Л.Т. Малой НАМНУ», г. Харьков, Украина

Многочисленные инвазивные и неинвазивные методы были разработаны для прогнозирования повторных коронарных событий (ПКС) у больных, перенесших острый коронарный синдром (ОКС). Учитывая противовоспалительную роль интерлейкина-10(ИЛ-10), было выдвинуто предположение о роли уменьшения его содержания в крови больных, перенесших ОКС, в возникновении повторных коронарных событий.

Цель исследования: прогнозирование повторных коронарных событий после перенесенного ОКС при помощи динамического определения содержания ИЛ-10.

Материалы и методы. Исследовано 177 больных с ОКС, госпитализированных в ОРИТ ГУ «ИТ им.Л.Т.Малой АМНУ» на протяжении 2012 г. Средний возраст пациентов составил 64,5(11,6) года, среди них были 191 мужчин (69%) и 86 (31%) женщин. Результаты. В течение 6 месяцев наблюдения за пациентами, перенесшими ОКС, ПКС были отмечены у 14% больных. У пациентов вычислялся коэффициент убывания интерлейкина-10, который был образован разностью исходного уровня и значением на 7е сутки ОКС. Этот показатель был значительно ниже в группе без ПКС, чем в группе с ними (0,35 (2,27) и 8,3 (4,09) соответственно, $p = 0,026$).

Выводы. Значение коэффициента уменьшения ИЛ-10 больше, чем 2,62 пг/мл, позволяет прогнозировать повышенный риск ПКС у пациентов, перенесших ОКС в течение 6 месяцев.

МАТЕМАТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ГИДРОПРЕПАРАЦИОННОЙ ТЕОРИИ РАЗВИТИЯ ПАРОДОНТИТА

Копытов А.А., Аганов Н.Н.

НИУ «БелГУ», г. Белгород, Россия

Современный подход к решению задач этиопатогенеза основан на принципах системного анализа. Сущность патологии невозможно понять, рассматривая отдельные элементы: свойства органов, тканей, степени их повреждения, характеристики иммунного ответа и т.п. Необходимо выяснить

механизм взаимодействия элементов между собой и то, как система элементов воспринимает возмущения окружающей среды и (или) дестабилизирует среду. Системный подход к исследованию патологических процессов имеет цель получение оценок сдвига гомеостаза на любом иерархическом уровне биологической системы. При этом, отдельный элемент системы, в зависимости от формализации задачи может рассматриваться как отдельная система.

Пародонт, как и иные твёрдые и мягкие ткани человека, представляют собой пороупругие деформируемые физические тела, насыщенные стратифицированными по плотности, и по скорости перемещения биологическими жидкостями.

Гидропрепарация ротовой жидкостью пористого материала, каким является альвеолярная кость, может быть описана уравнениями движения многофазной суспензии. С точки зрения гидродинамики система, состоящая из зуба и костной стенки альвеолы, представляет собой сифон. Сифон – механизм, расширяющийся или сжимающийся вдоль оси, при внешне – внутреннем силовом воздействии, воспроизводя разницу давления, без изменения геометрии стенок.

Для написания математической модели определили численные характеристики компонентов порового пространства костной ткани. С целью получения количественных данных об устьях каналов костные фрагменты изучались на микроскопе Quanta 600 FEG. Характеристики порового пространства были получены после анализа данных альтернативных методов: низкотемпературной сорбции паров азота выполненной на газоадсорбционном анализаторе TriStar II 3020 и ртутной порозиметрии проведённой на аппарате AutoPore IV 9500. Предел прочности на разрушение измеряли при помощи универсальной напольной электромеханической испытательной машине INSTRON 5882.

Алгоритмы перехода ламинарных течений, стратифицированных жидкостей в турбулентные изучали как неустойчивость Рэля-Тэйлора. Предложенная модель решалась численно в области Ω , которая имеет вид единичного квадрата. Движение жидкости в области для одной жидкости описывали системой уравнений Стокса

$$\nabla \cdot (\mu_1 \varepsilon^2 \mathbf{D}(x, \mathbf{v}) - p\mathbf{I}) + \rho \mathbf{F} = 0, \mathbf{x} \in \Omega, t \in (0, T),$$

В результате получили прогностическую модель развития пародонтита связывающую величину жевательной нагрузки, характеристики биологических жидкостей и поровые характеристики челюстных костей.

АСПЕКТЫ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ ЗУБНЫХ ДУГ НЕСЪЁМНЫМИ КОНСТРУКЦИЯМИ

Копытов А.А. Рыжова И.П.
НИУ «БелГУ», г. Белгород, Россия

Результаты наблюдения за динамикой изменения объёмов выделения десневой жидкости (ДЖ) из десневых бороздок (карманов) в области зубов с