с 2004 по 2011 годы. Возраст 47,80 (33,95; 69,72) лет. Методика алгоритма включала заполнение специально разработанной карты больного с описанием основных клинико-анамнестических данных, ведения индивидуальной папки с электронным архивом результатов клинико-лабораторных исследований в динамике, расширен-ного обследования и установления графика визитов. Сложность работы врача-пульмонолога подтверждается разнообразием диагнозов (около 43), которые приходится диагностировать во время консультативного приема, а также необходимостью аналитической оценки большого объема информации в течение ограниченного времени. Эффек-тивность применения предложенного алгоритма ведения пульмонологического больного отображается в статисти-чески значимом (p <0,0001) уменьшении количества визитов по поводу обострений по сравнению с частотой плановых посещений.

Ключевые слова: алгоритм, диагностика, ведение, пульмонологические больные.

Стаття надійшла 11.11.2011 р.

includes filling algorithm specially designed card with a description of patient's clinical and basic anamnestic data, creation and management of individual folders with an electronic archive of the results of clinical and laboratory research in the dynamics, an extended survey and setting a timetable for visits. Complexity of work of the pulmonologist confirmed by a variety of diagnoses (approximately 43) who have diagnosed during admission consultation, as well as the need for an analytical assessment of a large amount of information for a limited time. The effectiveness of the proposed algorithm for management of pulmonological patients displayed statistically significant (p <0,0001) decrease in the number of visits for exacerbation compared with the frequency of planned visits.

Key words: algorithm, diagnostics, management, pulmonological patients.

УДК: 611. 314

П.А.Гасюк
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м.Полтава

ОСОБЛИВОСТІ МОРФОЛОГІЧНОЇ БУДОВИ ГОРБИКОВОЇ ДІЛЯНКИ ЕМАЛІ ЗУБА

Горбики представляють собою анатомічні утворення коронки різних класів зубів, які досягають жувальної поверхні зуба. Пучки емалевих призм в ділянці горбика утворюють спіралеподібні структури, звернуті основою до апекса дентину. Саме завдяки цьому вони амортизують його від вертикального тиску при захваті їжі.

Ключові слова: горбик, емалеві призми, спіралеподібні структури, апекс дентину.

Робота є фрагментом дослідження за ініціативною тематикою ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» – «Патогенетичні підходи до методів лікування основних стоматологічних захворювань, на основі вивчення механізмів пошкодження твердих тканин зубів, тканин ендодонта, пародонта та СОПР», номер державної реєстрації – 0108 U 004411.

Горбики представляють собою анатомічні утворення коронки різних класів зубів, які сягають жувальної поверхні зуба. Проте в силу функціональних та анатомічних особливостей, різці спроможні відкусити їжу, а інші – ікла призначені до її захвату. Нарешті, премоляри та моляри завдяки наявності горбиків мають можливість до роздрібнення та пережовування їжі на невеликі подрібнені шматочки, які в подальшому у травному каналі проходять ферментативну обробку на складові амінокислоти та інші проміжні продукти [2]. Виходячи із вищезазначеного, визначення гістоструктурних особливостей емалі горбикової ділянки представляє значну як теоретичну, так і практичну цікавість [3, 4, 7].

Метою роботи було вивчення особливостей морфологічної будови горбикової ділянки емалі зубів.

Матеріал та методи дослідження. Дослідження проводилося на 15 верхніх та нижніх великих кутніх зубах, в яких вивчалась будова горбиків, як на подовжніх, так і на поперечних їх шліфах. Виготовлені як товсті, так і тонкі шліфи гістохімічно забарвлювалися ШИК-альціановим синім. При цьому товсті шліфи фотографувалися за допомогою лупи в епіпроекції, а тонкі шліфи макрофотографувалися за допомогою цифрової фотокамери «Олімпус» на різних збільшеннях у прохідному та поляризованому світлі.

Результати дослідження та їх обговорення. З метою визначення об'ємної конструкції горбика, проведені дослідження горизонтальних гістохімічно забарвлених ШИК-альціановим синім шліфів з послідуючим вивченням їх у поляризаційній мікроскопії. (рис. 1). Слід зазначити, що дентин забарвлений від темно-вишневого до рожевого забарвлення, закінчується багаточисленними волокнистими структурами. Частина волокон мають рожевий колір у вигляді паралельних, ШИК-позитивних утворень та представлені сітчатим шаром. Інша частина, маючи темно-фіолетове забарвлення у вигляді перпендикулярних ритмічних структур пронизують сітчатий шар.

Крім того, визначаються базофільні структури, які частково пронизують внутрішні пара- та діазони емалі або повністю пронизують всю її товщу. Відповідно перші з них відповідають емалевим веретенам, а другі ламелам. Сама емаль утворює чотири горизонтальні пара- та діазони. У першій, забарвленій у жовтий колір, визначаються паралельні лінії Ретціуса. Друга, маючи зелене забарвлення представлена косими пучками

емалевих призм. Третя складається із темно-коричневих паралельних до емалево-дентинної межі утворень та представлена міжпризмовою структурою, забарвленою у темний колір (рис. 2).

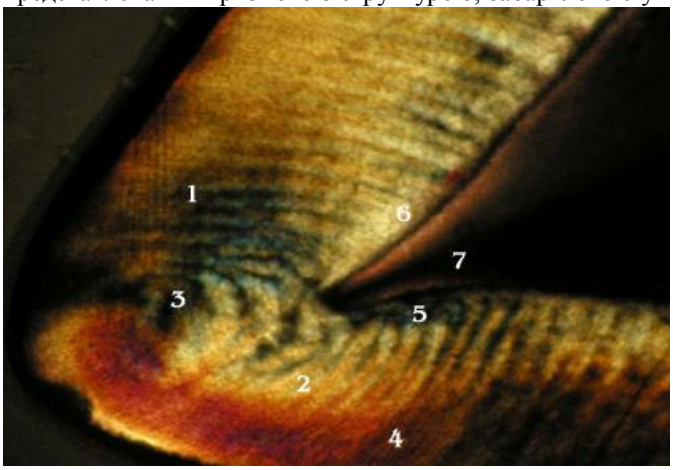

Рис. 1. Поперечний шліф різця. 1 – пучки емалевих призм; 2 – між пучкові ділянки; 3 – лінії Ретціуса; 4 – безпризмова емаль; 5 – емалево-дентинна межа; 6 – дентин. Заб.: ШИК- альціановим синім. Поляризаційна мікроскопія. Зб. х100.

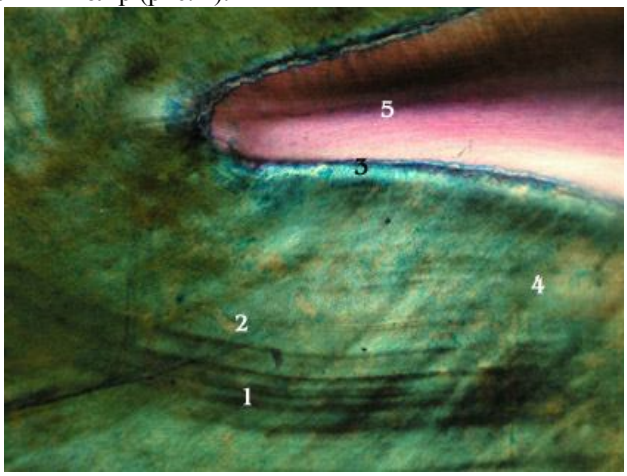

Рис. 2. Безпризмова емаль та сітчатий шар в ділянці горбика. 1 – пучки емалевих призм; 2 – безпризмова емаль; 3 – емалеві кущики; 4 – емалеві веретена; 5 – дентин. Заб.: ШИК-альціановим синім. Зб. х200. Поляризаційна мікроскопія.

Підсумок

Пучки емалевих призм в ділянці горбика утворюють спіралеподібні структури, звернуті основою до апекса дентину. Саме завдяки цьому вони амортизують та перерозподіляють вертикальний тиск при захваті їжі. При цьому у зовнішніх паразонах на фоні часткової відсутності кутикули добре виражені лінії Ретціуса , що мають вигляд парабол до емалево-дентинної межі, та поступово переходять у шар безпризмової емалі. Вона містить світлі кристали, пронизані багаточисельними кущиками та емалевими веретенами, що частково проникають у внутрішні пара- та діазони, а також ламели, які пронизують всю товщу емалі.

Література

1. Бальчинене И.А. Морфологическое обоснование рациональной профилактики кариеса жевательной поверхности / И.А. Бальчинене // Стоматология. – 1985, №65, с.64-65.
2. Боровский Е.В. Кариес зубов / Е.В. Боровский, П.А. Леус. – М.: Медицина, 1979. – 255с.
3. Гасюк А.П Атлас одонтогліфіки людини / А.П. Гасюк, П.М. Скрипніков // Видавництво «Полтава», 2001. – 87с.
4. Зубов А.А. / Морфология человека / А.А. Зубов. – М.: МИА, 1990. – С. 177-191.
5. Зубов А.А. Одонтоглифика / А.А. Зубов // Расогенетические процессы в этнической истории. – М.: Наука, 1974. – С. 56-60.
6. Лукиных Л.М. Лечение и профилактика кариеса зубов / Л.М. Лукиных. – Медицинская книга, 1988. – 166 с.
7. Самусев Р.П. Основы клинической морфологии зубов / Р.П. Самусев, С.В.Дмитриенко, А.И. Краюшкин. – М.: ООО «Оникс 21 век», 2002. – 368 с.
8. Valen L. A new order of mammals / L. Valen // Bull. Amer. Mus. Natur. Hist. – 1996, v.132, p. 79-86.

Реферати

ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ БУГОРКОВОГО УЧАСТКА ЭМАЛИ ЗУБОВ

Гасюк П.А.

Бугорки представляют собой анатомические образования коронки различных классов зубов, которые достигают жевательной поверхности зуба. Пучки эмалевых призм в области бугорка образуют спиралевидные структуры, обращенные основанием к апексу дентина. Именно благодаря этому они амортизируют и перераспределяют вертикальное давление при приеме пищи.

Ключевые слова: бугорок, эмалевые призмы, спиралевидные структуры, апекс дентина.

Стаття надійшла 14.10.2011 р.

THE MORPHOLOGICAL STRUCTURE OF ENAMEL HILLOCK SITE

Gasiuk P.A.

The bumps are the anatomical crown formation of different classes of teeth, which reach the chewing surfaces of teeth. Tufts enamel prisms in the form helical structure of hillocks facing the base to the apex of dentin. Due to this, they absorb it from the vertical pressure in the capture of food.

Key words: bump, enamel prisms, spiral structure, apex of dentin.