

оретическое представление, но и не последнее значение в понимании ряда механизмов этой сложной патологии в её развитии и главным образом в назначении и проведения лечения.

Классификация деформирующего артроза – приводятся несколько видов классификации и оценки тяжести нарушения функции конечностей с формулировки диагноза.

Клиническая картина деформирующего артроза в обобщенной форме, а далее в конкретной форме – деформирующий артроз тазобедренного сустава; деформирующий артроз коленного сустава; деформирующий артроз голеностопного сустава; остеоартроз первого плюснефалангового сустава стопы; деформирующий артроз суставов верхней конечности. Клиническая картина описана подробно, учитывая специфику каждого в отдельности сустава, способы диагностики, в том числе и рентгенологической диагностики и главным образом способом лечения в зависимости от стадии заболевания включающий терапевтические подход, ортопедический и главным образом реабилитационное лечение.

Остеохондроз позвоночника описывается как схожее заболевание и начинается от анатомии и далее остеохондроз шейного отдела, грудного и поясничного – клиническая картина, дифференциальная диагностика, рентгендиагностика, способы лечения терапевтические, ортопедические и реабилитационные.

В конце автор приводит общие принципы алгоритма лечения больных с деформирующим артрозом.

В заключении сделано небольшое приложение с указанием основных лекарственных препаратов применяемых в практике лечения деформирующего артроза на момент издания пособия их дозировки, способа применения и возможные осложнения.

Для лучшего понимания сложной и многообразной патологии приводит терминологию применяемой в практической артрологии.

Заключает учебное пособие 86 источников литературы использованной во время работы.

**АТЛАС ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА
И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ
(В СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧАХ)
(учебное пособие)**

Рединова Т.Л., Мосеева М.В., Тарасова Ю.Г.,
Шакирова Р.Р., Сутыгина А.П., Рединов И.С.,
Шевкунова Н.А., Миронов А.Н., Дерябин Е.И.,
Пермякова Н.Е., Шкляев А.Е.

*ГБОУ ВПО «Ижевская государственная
медицинская академия» Министерства
здравоохранения РФ, Ижевск,
e-mail: marinamoseeva@mail.ru*

Авторы: зав. кафедрой терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства

здравоохранения РФ, д-р мед. наук, профессор Т.Л. Рединова; асс. кафедры стоматологии детского возраста, ортодонтии, профилактики стоматологических заболеваний, канд. мед. наук М.В. Мосеева; доцент кафедры терапевтической стоматологии, канд. мед. наук Ю.Г. Тарасова; доцент кафедры стоматологии детского возраста, ортодонтии, профилактики стоматологических заболеваний, д-р. мед. наук Р.Р. Шакирова; доцент кафедры стоматологии детского возраста, ортодонтии, профилактики стоматологических заболеваний, канд. мед. наук А.П. Сутыгина; зав. кафедрой ортопедической стоматологии, д-р мед. наук, профессор И.С. Рединов; асс. кафедры ортопедической стоматологии, канд. мед. наук Н.А. Шевкунова; доцент кафедры ортопедической стоматологии, канд. мед. наук А.Н. Миронов; зав. кафедрой хирургической стоматологии, д-р мед. наук, профессор Е.И. Дерябин; асс. кафедры хирургической стоматологии, канд. мед. наук Н.Е. Пермякова; профессор кафедры факультетской терапии, д-р мед. наук А.Е. Шкляев.

«Атлас заболеваний полости рта и челюстно-лицевой области» составлен коллективом преподавателей профильных кафедр стоматологического факультета ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения РФ. Атлас представляет собой сборник иллюстративных ситуационных задач, составленных на основе клинических наблюдений, которые предлагаются в качестве учебного материала для подготовки студентов на этапе собеседования итоговой государственной аттестации.

Сборник условно можно разделить на 4 части. Первая часть посвящена вопросам стоматологии детского возраста, содержит 29 задач. Часть задач призваны решить вопрос о знании студентами стоматологических индексов, их интерпретации, а также составлении на основе полученной информации индивидуальных и групповых программ профилактики при кариесе и воспалительных заболеваниях пародонта. Отдельные задачи в описываемом разделе касаются заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей. Ряд задач посвящен ортодонтическим вопросам.

Вторая часть сборника посвящена вопросам терапевтической стоматологии и состоит из 32 задач. В ней представлены задачи по кариозным и некариозным поражениям твердых тканей зубов, воспалительным и дистрофическим заболеваниям пародонта, заболеваниям слизистой оболочки полости рта при общесоматической патологии, дерматозах и инфекционных поражениях.

Раздел ортопедической стоматологии объединяет в себе 24 задачи по простому и сложному протезированию, заболеваниям височно-нижне-челюстного сустава, ортопедическому

лечению пациентов с применением современных технологий и материалов.

Из общего числа задач – 25 посвящены вопросам хирургической стоматологии: специфическому и неспецифическому воспалению, неопластическим процессам, заболеваниям слюнных желез различной этиологии, вопросам организации специализированной хирургической помощи в условиях техногенных и природных катастроф. Как и большинство задач в сборнике, часть задач в разделе хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии касаются коморбидности стоматологической и общесоматической патологии.

При составлении данного учебного пособия авторы не ставили задачей получить от выпускника заученный ответ, что подразумевают задания в тестовой форме, когда требуются знания основ дисциплины и относительно неоспоримые ответы на конкретные вопросы.

Клинические случаи, представленные в этом учебном пособии, диктовала сама практическая врачебная деятельность, когда не удается «уложить» симптомы в «простой» диагноз, а при выборе лечебной тактики требуется не только узкая профессиональная деятельность, но и комплексный лечебно-диагностический подход с привлечением других специалистов.

Изложенные в учебном пособии ситуационные задачи определяют круг вопросов, который должен знать выпускник при подготовке к итоговой государственной аттестации, что ориентирует его и стимулирует к углубленному освоению своей будущей профессии.

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ГИПОПАЗИЯ
КРАСНОГО КОСТНОГО МОЗГА:
БИОИНФОРМАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ
И ПЕРЕНОС ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ
ИНФОРМАЦИИ
(монография)**

Савин Е.И., Субботина Т.И., Яшин А.А.

*Тульский государственный университет, Тула,
e-mail: mbd2@rambler.ru*

В монографии представлены результаты исследований по влиянию комбинированного воздействия модулирующих факторов (стволовых клеток, электромагнитного излучения крайне высокой частоты и антиоксиданта фитомеланина) на динамику развития экспериментальной гипоплазии красного костного мозга, смоделированной путем введения в организм цитостатиков. В условиях данной модели патологического процесса исследована возможность переноса физиологической информации между биологическими объектами.

Монография состоит из введения, 5 глав, выводов и списка используемой литературы. Во введении описана актуальность проведенного исследования, а также объект, предмет, цель и задачи данной научной работы. Первая глава посвящена

обзору литературы по применению различных методов математической биологии и биоинформатики в медицине. Во второй главе подробно представлены те материалы и методы, которые были использованы для проведения данного экспериментального исследования. Описанию результатов проведенного исследования и их обсуждению посвящена третья глава книги. В четвертой главе приводится интерпретация полученных результатов при помощи математического аппарата.

Далее приводятся выводы по главам 1–4. В ходе данной работы была описана экспериментальная гипоплазия ККМ у животных, моделируемая путем внутривенного введения им цитостатика фторурацила; произведено сравнение относительной силы и изучение механизмов изолированного, а также сочетанного действия в различных комбинациях на свободно-радикальное окисление (СРО) и систему регуляции агрегатного состояния крови (РАСК) трех модулирующих факторов: стволовых клеток, фитомеланина и ЭМИ КВЧ в условиях данной модели; проведен сравнительный корреляционный анализ и построены поверхности регрессии между показателями оксидантов и антиоксидантов, коагулянтов и антикоагулянтов, а также между показателями СРО и системы РАСК, полученными у животных, подвергшихся воздействию данных факторов. С помощью методов математического моделирования построены математические модели, подтверждающие полученные патогенетические взаимосвязи между активностью свободно-радикальных процессов и состоянием системы регуляции агрегатного состояния крови. Полученные зависимости между лабораторными показателями являются линейными и были описаны при помощи системы дифференциальных уравнений. Также было изучено распространение правил «золотого сечения» и «золотого вурфа» при оценке соотношений между показателями СРО и системы РАСК, полученными у всех экспериментальных животных. Проведенные исследования позволили установить, что экспериментальная гипоплазия ККМ, моделируемая путем введения цитостатиков, представляет собой неравновесную систему вследствие продолжающейся гибели клеток. Изолированное, а также сочетанное воздействие в разных комбинациях стволовых клеток, ЭМИ КВЧ и фитомеланина на организм с экспериментальной гипоплазией ККМ обладает модулирующим эффектом на усиление активности антиоксидантов и антикоагулянтов, а также на ослабление активности оксидантов и коагулянтов. Изолированное воздействие стволовых клеток, ЭМИ КВЧ и фитомеланина, а также сочетанное воздействие ЭМИ КВЧ и фитомеланина на организм с экспериментальной гипоплазией ККМ обладает слабым модулирующим эффектом на восстановление активности СРО и системы РАСК. Базовые лабораторные показатели