

обнаружены клетки с особым генотипом, чем объясняется разная судьба отпочковывающихся отростков вены: одни становятся межсегментарными венами, другие – межсегментарными лимфатическими сосудами или грудным протоком (Yaniv K. et al., 2006; Ny A. et al., 2006). Превращение части венозных эндотелиоцитов в лимфатические происходит в стенке передней кардинальной вены у рыб одновременно с формированием вены, у мышей – после его завершения (Bussmann J. et al., 2010). У птиц лимфатический эндотелий имеет двойное происхождение – венозные эндотелиоциты и лимфангиобласты из мезенхимы (Ny A. et al., 2005; Wilting J. et al., 2006). Но мезенхима – это не соединительная ткань, а собрание клеток с разными происхождением и судьбой (Кнорре А.Г., 1971), к тому же она уже отсутствует на стадии лимфатических мешков.

#### **СОСТОЯНИЕ ГЕМОКОАГУЛЯЦИОННОГО И ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ**

Ральченко И.В., Чепис М.В.,  
Ральченко Е.С., Галян С.Л.

*Тюменская государственная медицинская академия,  
Тюмень, e-mail: i.ralchenko@mail.ru*

Ранее установлено, что при гипотиреозе наблюдается гипокоагулемия, обусловленная снижением концентрации факторов I, V и VII свертывания крови /С.А. Георгиева 1969, А.И. Гурьянова 1973/. Со снижением числа тромбоцитов согласуются полученные значительно позже данные о снижении агрегационной активности тромбоцитов при гипотиреозе /Silberbauer e.a. 1977/. Отметим, что это не всегда подтверждается, Поэтому целью нашей работы явилось – из-

учение агрегационной активности тромбоцитов при гипотиреозе.

В данной работе представлены результаты клиничко-лабораторного исследования 40 пациентов с гипофункцией щитовидной железы. Для решения поставленных задач нами были использованы биохимические методы исследования. Для оценки агрегационной функции тромбоцитов у пациентов использовали агрегометр «Биола», устанавливая на агрегатограммах значения максимальной агрегации /МА/. Расшифровывая агрегатограммы, устанавливали: значение максимальной агрегации /МА/, максимальную скорость агрегации, максимальный размер тромбоцитарных агрегатов /МРА/ оценивали по результатам их динамического измерения на агрегометре. Активированное частичное тромбопластиновое время /АЧТВ/ по Г.Н. Детинкиной и др. (1984 а, б). Содержание тромбоцитов определяли унифицированным методом [В.В. Меньшиков и др., 1987]. В качестве группы сравнения использовалась группа здоровых доноров в количестве 40 человек. По данным исследования установлено, что отмечается удлинение АЧТВ, отражающее наклонность к гипокоагуляции, снижение общего количества тромбоцитов и их агрегационной активности. Несколько заметнее снизилась спонтанная агрегация тромбоцитов, АДФ – индуцированная агрегация, скорость образования агрегатов и максимальное значение величины тромбоцитов. Можно полагать, что в данном случае имеет место снижение функциональной активности тромбоцитов (по всем исследуемым показателям). Наши данные подтверждают, что при гипотиреозе наблюдается постоянное напряжение гемостаза, выражающееся развитием признаков ДВС-синдрома с хроническим течением.

*«Современные проблемы экспериментальной и клинической медицины»,  
Таиланд (Паттайя), 19-27 февраля 2015 г.*

#### *Медицинские науки*

#### **ИЗМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА КЛЕТОЧНОГО ЯДРА У СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ С ЗАТРУДНЕННЫМ ПРОРЕЗЫВАНИЕМ ЗУБОВ МУДРОСТИ**

<sup>1</sup>Желнин Е.В., <sup>2</sup>Колупаева Т.В., <sup>1</sup>Гринь В.В.

<sup>1</sup>*Харьковский национальный  
медицинский университет, Харьков,  
e-mail: veryn44ik@mail.ru*

<sup>2</sup>*Харьковский национальный университет  
им. В.Н. Каразина, Харьков*

Большинство исследователей считают, что основная причина затрудненного прорезывания зубов мудрости, в частности нижних третьих

моляров, – недостаточность места в нижней челюсти, которая возникает вследствие ее укорочения или нарушения эмбрионального развития нижней челюсти и зачатка нижних третьих моляров. Последнее предопределяет возможную роль генетических факторов в развитии данной патологии. Известно, что от биоэлектрических свойств нативных клеточных ядер зависит развитие разных проявлений количественной наследственности. Исходя из этого, целью настоящего исследования явилась оценка электрокинетических свойств буккального эпителия и эффективности хирургического лечения у больных с затрудненным прорезыванием зубов мудрости. Показатель электроотрицательности ядер [ЭОЯ%]