

and heparin in the experiment, as a new type of plastic material for the treatment of hernias. Lysis of heterologous pericardium in the abdominal cavity is the gradual replacement of the recipient's own tissues. Cellular reaction to the implant is characterized rapid growth of fibroblasts, the cells increase in macrophage happened to differentiation into epithelioid cells and foreign bodies carried lysis. A comparative assessment of own tissue regeneration in the early period after implantation of different variants of saturation treated epoxide heterologous pericardium. Tissue repair of the abdominal wall of the recipient is most pronounced when implanted xenogeneic pericardium treated with epoxy to the saturation of chlorhexidine in the experiment. During the implantation of xenogenic pericardium saturating heparin own tissue regeneration slowing down and not full, so the treatment of hernia implant that option is not appropriate.

КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДИСЛИПИДЕМИИ В РАЗВИТИИ ОСТЕОАРТРОЗА

Симакова Е.С., Сивордова Л.Е., Полякова Ю.В., Зборовский А.Б., Заводовский Б.В.

ФГБУ «Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной ревматологии» РАМН,
Волгоград, Россия (400138, Волгоград, ул. Землячки, 76), e-mail: pebma@pebma.ru.

Представлены данные о значении окисленных липопротеинов низкой плотности (oЛПНП) и антител к ним (анти-oЛПНП) при остеоартрозе (ОА). Состояние суставов оценивалось по индексам WOMAC; Lequesne при гонартрозе и коксартрозе; Драйзера при остеоартрозе кистей. Интенсивность боли, длительность и выраженность скованности, функциональные способности оценивались по Визуальной аналоговой шкале. При обследовании 130 больных ОА иммуноферментным методом (ELISA-test) был выявлен повышенный уровень oЛПНП и антител к ним в сыворотке крови у 60 и 29 % пациентов, соответственно. Повышение их концентраций ассоциировалось с более тяжелой формой ОА с выраженными рентгенологическими и функциональными изменениями суставов. Мы предполагаем, что oЛПНП обладают иммуногенными свойствами, что может приводить к формированию комплексов антител с липопротеинами, запускающих механизмы аутоиммунного воспаления и повреждения клеточных мембран околоуставных тканей и хряща. Таким образом, oЛПНП и антитела к ним играют важную роль в патогенезе ОА.

CLINICAL AND PATHOGENETIC SIGNIFICANCE OF DISLIPIDEMIA DETERMINATION IN OSTEOARTHRITIS

Simakova E.S., Sivordova L.E., Polyakova J.V., Zborovsky A.B., Zavadovsky B.V.

Research Institute for clinical and experimental rheumatology, Volgograd, Russia
(400138, Volgograd, Zemlyatchky str.,76), E-mail: pebma@pebma.ru.

We obtained data on clinical and pathogenetic significance of the level of oxidized low-density lipoprotein (oLDL) and their antibodies (anti-oLDL) in osteoarthritis (OA). oLDL and anti-oLDL determination was performed with enzyme immunoassay (ELISA-test) before and after treatment. To assess the state of the joints we used indexes WOMAC, Lequesne gonarthrosis and coxarthrosis, Dreiser index for osteoarthritis of brushes. Pain intensity, duration, and severity of stiffness and functional ability of the patient were assessed by visual analog scale. In the study of 130 patients with OA we noted elevated levels oLDL and their antibodies in the sera of 60 and 29 % of patients respectively. Increased concentrations were associated with more severe OA. We assume that this is due to damage of biopolymers that form cell membranes and tissues around the cartilage. In our study patients with high levels of the oLDL and anti-oLDL had forms of the disease with more severe radiographic and functional changes in the joints. Thus, it can be assumed that oxidized low-density lipoproteins and antibodies to them play an important role in the pathogenesis of osteoarthritis.

ЧАСТИЧНАЯ ТРИСОМИЯ 7Q22-Q32: ОПИСАНИЕ РЕДКОГО СЛУЧАЯ ХРОМОСОМНОЙ АНОМАЛИИ И ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Симонова В.В.¹, Ворсанова С.Г.^{2,3}, Колотий А.Д.^{2,3}, Пинелис В.Г.¹

1 ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН, Москва
2 ФГБУ «Научный центр психического здоровья детей» РАМН, Москва
3 ФГБУ «Московский НИИ педиатрии и детской хирургии» Минздрава России, Москва,
e-mail: y_yurov@hotmail.com

В работе приведены данные клинического и цитогенетического исследования девочки с задержкой умственного и физического развития, в ходе которого выявлена редкая и не описанная ранее хромосомная патология – частичная трисомия участка q22-q32 хромосомы 7 (7q22-q32). При G-окрашивании в кариотипе ребенка обнаружен дополнительный генетический материал неизвестного происхождения в длинном плече хромосомы 1. У матери пробанда выявлена сбалансированная структурная хромосомная перестройка - 46,XX,ins(1;7)(q32;q22q32),inv(7)(p11.2;q11.23). Дочь унаследовала от матери несбалансированную сложную хромосомную аномалию с вовлечением хромосом 1 и 7. Однако определение точек разрыва при данных перестройках методами классического кариотипирования оказалось невозможным из-за идентичного типа G-окрашивания участков 7q22 и 7q32, вовлеченных в перестройку. Использование молекулярно-цитогенетической диагностики (FISH – метод a) позволило диагностировать кариотип пробанда, как частичную трисомию по длинному плечу хромосомы 7: 46,XX,der(1) ins (1;7)(q 32;q22q32). В работе также представлен обзор клинико-генетических особенностей случаев частичной трисомии 7q, опубликованных в доступной литературе по данной проблеме, свидетельствующий о высокой гетерогенности и вариабельности генного состава при этой патологии. Сделан вывод о том, что выделение случаев частичной трисомии хромосомы 7 в отдельный хромосомный синдром невозможно без применения современных технологий полногеномного скрининга (аггау CGH), позволяющих определить генный и геномный дисбаланс на уровне последовательностей ДНК генома.

PARTIAL TRISOMY 7Q22-Q32: DESCRIPTION OF RARE CASE OF CHROMOSOME ANOMALY AND LITERATURE REVIEW**Simonova V.V.¹, Vorsanova S.G.^{2,3}, Kolotii A.D.^{2,3}, Pinelis V.G.¹**

1 Health Child Research Center, RAMS, Moscow, Russia

2 Mental Health Research Center, RAMS, Moscow, Russia

3 Institute of Pediatrics and Children Surgery, Ministry of Health, Moscow, Russia, e-mail: y_yurov@hotmail.com

The paper reports the results of clinical and cytogenetic studies of girl with a rare previously undescribed chromosomal abnormality - a partial trisomy of chromosome involving region q22-q32: 7 (7q22-q32). At the G-staining in the karyotype of a child found additional genetic material of unknown origin in the long arm of chromosome 1. The mother of the proband revealed a balanced structural chromosomal rearrangement—46, XX, ins (1;7)(q32; q22q32), inv (7)(p11.2; q11.23). Daughter inherited from the mother complex unbalanced chromosomal abnormality involving chromosomes 1 and 7. However, the definition of discontinuities in the data reconstructions of a classical karyotyping methods proved impossible because of the identical type G-staining regions 7q22 and 7q32, involved in the restructuring. The use of molecular cytogenetic diagnostics (FISH - method) has revealed a partial trisomy for the long arm of chromosome 7: karyotype 46, XX, der (1) ins (1, 7)(q 32;q22q32). The paper also provides an overview of clinical and genetic features indicative of high heterogeneity and variability of partial trisomy 7q. It is concluded that the allocation of cases of partial trisomy of chromosome 7 in a separate chromosomal syndrome is not possible without the use of modern technology genome-wide screening (array CGH), allowing to identify the gene and genomic imbalance at the level of the DNA sequences of the genome.

ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПАРАМЕТРОВ БИОИМПЕДАНСОМЕТРИИ ДЛЯ РАСЧЕТА КОСТНОЙ МАССЫ В АНТРОПОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ (НА ПРИМЕРЕ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ)**Синдеева Л.В., Казакова Г.Н.**

ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России, Красноярск, Россия (660022, Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1), e-mail: lsind@mail.ru

В статье представлены результаты одномоментного антропометрического и биоимпедансометрического определения состава тела человека на примере женского населения Восточной Сибири. Всем обследованным рассчитывали костную массу антропометрическим методом по формуле J. Matiegka с последующим выявлением корреляционных связей между костной массой и параметрами биоимпедансометрии. На основании корреляционного анализа установлено, что наилучшим образом масса скелета связана с общим количеством воды в организме и величиной активного сопротивления. Для каждой возрастной группы разработаны регрессионные модели, характеризующие возможность расчета костной массы по параметрам биоимпедансометрии. Линейная зависимость между изучаемыми параметрами отсутствовала. Из нелинейных моделей наиболее значимыми для расчета костной массы являются полиномиальные второй и третьей степеней.

POSSIBILITY OF USE OF THE BIOIMPEDANSOMETRIC PARAMETERS FOR CALCULATION OF BONE MASS IN ANTHROPOLOGICAL RESEARCHES (ON THE EXAMPLE OF THE FEMALE POPULATION IN EASTERN SIBERIA)**Sindeeva L.V., Kazakova G.N.**

Krasnoyarsk State Medical University n.a. V. F. Voino-Yasenetsky, Krasnoyarsk, Russia (660022, Krasnoyarsk, street Partizana Zheleznyaka, 1), e-mail: lsind@mail.ru

In article the results of one-stage anthropometrical and bioimpedansometrical definition of body composition of the person are presented, on the example of the female population of Eastern Siberia. All surveyed counted bone mass an anthropometrical J. Matiegka's method with the subsequent identification of correlation communications between the bone mass and bioimpedansometry parameters. On the basis of the correlation analysis it is established that in the best way the mass of a skeleton is connected with water total in an organism and the size of active resistance. The regression models characterizing possibility of calculation of bone mass on parameters of a bioimpedansometry are developed for each age group. Linear dependence between studied parameters was absent. From nonlinear models the most significant for calculation of bone mass are polynomial the second and third degrees.

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ У ЛИЦ ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ (ПО ДАННЫМ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ)**Синенкова О.Ю.¹, Коломеец Д.Б.²**

1 БУЗ «Орловская областная клиническая больница», Орел, Россия (302028, Орел, Бульвар Победы, 10)

2 ГОУ ВПО «Орловский государственный университет медицинский институт», Орел, Россия (302000, Орел, ул. Октябрьская, 25).

Цель исследования состояла в определении распространенности артериальной гипертензии (АГ) и особенностей ее течения у лиц призывного возраста Орловской области. Было выполнено ретроспективное ис-