

многослойного плоского эпителия формирующейся полости рта.

*Ильющенко Н.А., Рагозина О.В., Шевнин И.А.*  
(г. Ханты-Мансийск, Россия)

**РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ  
ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА,  
ПРОЖИВАЮЩИХ В ХМАО-ЮГРА**

*Ilyushchenko N.A., Ragozina O.V., Shevnin I.A.*  
(Khanty-Mansiysk, Russia)

**REGIONAL CHARACTERISTICS OF THE ERUPTION OF PRIMARY  
TEETH IN INFANTS LIVING IN KMAR-UGRA**

По данным клинического осмотра и обследования полости рта у 260 детей пришлого населения, проживающих в ХМАО-Югра, I и II групп здоровья в возрасте от 3 мес до 3 лет, установлено, что средние сроки начала прорезывания временных зубов составляют: верхних центральных резцов (51–61-й зуб) —  $9,9 \pm 0,24$  мес, нижних центральных резцов (71–81-й зуб) —  $8,57 \pm 0,18$  мес, верхних боковых резцов (52–62-й зуб) —  $12,1 \pm 0,34$  мес, нижних боковых резцов (72–82-й зуб) —  $13,61 \pm 0,36$  мес, верхних клыков (53–63-й зуб) —  $15,56 \pm 0,37$  мес, нижних клыков (73–83-й зуб) —  $16,95 \pm 0,42$  мес, верхних I моляров (54–64-й зуб) —  $21,46 \pm 0,48$  мес, нижних I (74–84-й зуб) —  $22,19 \pm 0,43$  мес, верхних II моляров (55–65-й зуб) —  $22,08 \pm 0,44$  мес, нижних II моляров (75–85-й зуб) —  $24,43 \pm 0,48$  мес. При анализе региональных особенностей сроков прорезывания зубов установлено, что прорезывание 51-, 52-, 61-, 62-, 71-, 72-, 81-, 82-го зубов у детей, проживающих в ХМАО-Югра, происходит позже по сравнению с детьми, проживающими в г. Архангельске, Москве и г. Красноярске, а прорезывание 53-, 63-, 73- и 83-го зубов, напротив, раньше, чем у детей, живущих в г. Волгограде и г. Красноярске. Средние сроки прорезывания 54-, 64-, 74-, 84-го зубов у детей-жителей других регионов опережают таковые у детей, проживающих в ХМАО-Югра. Прорезывание 55-го и 65-го зубов у детей, живущих в г. Красноярске и Москве, происходит позже, а 75-го и 85-го — раньше, чем у детей-северян.

*Ильющенко Н.А., Рагозина О.В., Шевнин И.А.*  
(г. Ханты-Мансийск, Россия)

**ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ  
РАННЕГО ВОЗРАСТА ГЕНЕТИЧЕСКИ НЕСВЯЗАННЫХ  
ПОПУЛЯЦИЙ ХМАО-ЮГРЫ**

*Ilyushchenko N.A., Ragozina O.V., Shevnin I.A.*  
(Khanty-Mansiysk, Russia)

**PHYSICAL DEVELOPMENT OF THE NEWBORNS AND YOUNG  
CHILDREN IN GENETICALLY UNRELATED POPULATIONS  
OF KMAR-UGRA**

Проведено продольное обследование 681 ребенка в возрасте от новорожденности до 2 лет коренного (ханты, манси) населения (КН) и пришлого (русские) населения (ПН), родившихся и проживающих в природно-климатических условиях ХМАО-Югры. Уровень физического развития оценивали по ориги-

нальной методике (патент на изобретение № 2441583 от 10.02.2012), основанной на расчете индекса физического развития (ИФР). В результате исследования установлено, что в группе детей КН среднее физическое развитие имеют 74–85% обследованных, низкое — 4–12% и высокое — 7–14,5%. В группе детей ПН доля детей, имеющих среднее физическое развитие, с возрастом уменьшается с 68 до 53,6%. Сравнительный межгрупповой анализ показал, что группа детей КН имеет значимо более высокие средние показатели ИФР, чем группа детей ПН на протяжении всех рассматриваемых периодов. Установлены половые и этнические различия в показателях тотальных размеров тела новорожденных и детей раннего возраста населения ХМАО-Югры. У мальчиков группы ПН, в сравнении с девочками той же этнической группы, выявлены более высокие показатели физического развития, но в период раннего детства определяется небольшая скорость прироста тотальных размеров тела. Дети КН имеют низкие значения длины тела и высокие показатели окружности грудной клетки. Мальчики группы КН опережают девочек по скорости ростовых процессов и приросту соматометрических показателей.

*Исаев А.Б.* (г. Баку, Азербайджан)

**УЛЬТРАСТРУКТУРА КАРДИОМИОЦИТОВ В УСЛОВИЯХ  
ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ**

*Isayev A.B.* (Baku, Azerbaijan)

**ULTRASTRUCTURAE CARDIOMYOCITIS AT THE CONDITION  
OF PHYSICAL LOAD**

Результаты ультраструктурного исследования показали, что в миокарде животных зрелого возраста после однократной предельной физической нагрузки (плавание), выявлены отчетливые признаки нарушения сократительной способности кардиомиоцитов (КМЦ): определяется гомогенизация миофибрилл и Z-полос, разрушение вставочных дисков. Через 1, а особенно, спустя 3 мес нагрузок в умеренном режиме, митохондрии КМЦ имеют тесно лежащие кристы с извилистыми мембранами и электронно-плотный матрикс. Характерно наличие множественных вставочных дисков. В части КМЦ выявлены латеральные вставочные диски, которые присутствуют в растущем миокарде, в условиях нашего эксперимента, очевидно, являются признаком гипертрофии миофибрилл, тем более, что в большинстве КМЦ левого желудочка выявилось формирование новых миофибрилл и саркомеров с упорядоченным расположением Z-полос. Средний диаметр митохондрий КМЦ спустя 3 мес умеренной нагрузки составлял  $0,22\text{--}0,41$  мкм ( $0,32 \pm 0,05$  мкм), удельная поверхностная плотность —  $6,53\text{--}13,04$  мкм<sup>3</sup>/мкм<sup>2</sup> (в среднем —  $8,34 \pm 0,46$  мкм<sup>3</sup>/мкм<sup>2</sup>), количество митохондриальных профилей на 100 мкм<sup>2</sup> среза —  $50,3\text{--}127,9$  ( $99,2 \pm 7,84$ ). Между диаметром митохондрий и их удельной поверхностной плотностью обнаружена обратная корреляция ( $r = -0,93$ ). Спустя 5 мес умеренной нагрузки, характерной чертой КМЦ подопытных животных зрелого возраста, было увеличение пло-