

максимальных антропометрических показателей длины тела, жизненного индекса, жизненной емкости легких, костного компонента, динамометрии правой и левой рук у юношей, в группе спортивной специализации. Во время анализа особенностей нервной деятельности, подвижности нервных процессов наблюдается достоверная разница ($p < 0,05$) между первой и второй группами, а также среди показателей латентного периода, эффективности работы, теппинг – тесту. В юношей основной группы жировая масса выше.

Ключевые слова: соматометрия, показатели гармонического развития тела, жизненная емкость легких, теппинг-тест.

maximum anthropometric indices of body length, life index, lung capacity, bone component, a torque of the right and left hands of young men in the group of sports specialization. During the analysis of the features of nervous activity, podvizhenosti nervous processes observed a significant difference ($p < 0,05$) between the first and second groups, and among the indicators of the latent period, efficient operation, tapping - test. In the main group of boys fat masa above.

Key words: somatometry, indicators of harmonic development of the body, vital capacity, tapping test.

Стаття надійшла 16.03.2015 р.

Рецензент Гунас І.В.

УДК 601.4:575:616.314-002

М. М. Шинкарук-Диковицька, Л. А. Климас
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця

АДМІНІСТРАТИВНО-ТЕРИТОРІАЛЬНІ ЗАКОНОМІРНОСТІ В МІНЛИВОСТІ ОЗНАК ДЕРМАТОГЛІФІКИ ЧОЛОВІКІВ УКРАЇНИ З СЕРЕДНІМ РІВНЕМ ІНТЕНСИВНОСТІ УРАЖЕНОСТІ КАРІЄСОМ

Встановлена варіабельність процесів схильності до перебігу карієсу з середнім рівнем інтенсивності у соматично здорових чоловіків із різних адміністративно-територіальних регіонів України, яка підтверджена дерматогліфічними маркерами в їх регіональних варіантах. Є підстави трактувати отримані дані як прояв схильності до перебігу карієсу з середнім рівнем інтенсивності ураженості, в основі якої лежать відмінності структури генофонду чоловіків-українців.

Ключові слова: карієс, середній рівень інтенсивності ураження, дерматогліфіка, соматично здорові чоловіки, адміністративно-територіальні регіони України.

Робота є фрагментом НДР "Розробка нормативних критеріїв здоров'я різних вікових та статевих груп населення на основі вивчення антропогенетичних та фізіологічних характеристик організму з метою визначення маркерів мультифакторіальних захворювань" (№ державної реєстрації: 0103U008992).

Етіологія карієсу зубів базується на загально визнаній мультифакторіальній моделі захворювання [5]. На наш погляд, оптимальне вирішення проблеми схильності до тих чи інших захворювань мультифакторіальної природи та особливостей їх перебігу неможливе без врахування популяційних аспектів – етнічних, епохальних, екологічних та ін., на фоні яких розвиваються «медичні події». Результати таких досліджень дозволяють глибше оцінити можливу варіабельність процесів схильності у представників різних популяцій одного етносу, що склалися історично і зберігають пам'ять про численні події етногенезу [4]. Найбільш простим, але достатньо ефективним інструментом для вирішення проблем медицини, дотичних до популяційно-генетичних проблем, є дерматогліфічні маркери.

Метою роботи було вивчити особливості дерматогліфіки у чоловіків з середнім рівнем інтенсивності ураженості карієсом залежно від їх місця проживання в тому чи іншому адміністративно-територіальному регіоні України.

Матеріал та методи дослідження. На базі кафедри дитячої стоматології й науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова проведено анкетування більш, ніж 3500 чоловіків віком від 19 до 35 років із різних регіонів України для встановлення соматично здорових осіб за допомогою спеціального скринінг-опитувальника [3]. У результаті було відібрано 410 соматично здорових чоловіків у третьому поколінні мешканців відповідних регіонів України: 72 – з північного, 47 – з південного, 165 – з центрального, 71 – із західного, 45 мешканців із східного регіонів. У центральний адміністративно-територіальний регіон входить Вінницька, Черкаська, Кіровоградська, Полтавська і Дніпропетровська області, у південний – Одеська, Миколаївська, Херсонська, Запорізька області і АР Крим, у східний – Харківська, Луганська, Донецька області, у північний – Житомирська, Київська, Чернігівська, Сумська області і західний – Волинська, Рівненська, Львівська, Чернівецька, Тернопільська, Хмельницька, Закарпатська, Івано-Франківська області.

Усім їм за допомогою спеціального опитувальника проведено аналіз медико-соціальних факторів умов життя, показників використання засобів догляду порожнини рота та суб'єктивної

оцінки стану тканин пародонту, результати яких вказують на досить високу однорідність вибірок соматично здорових чоловіків із різних регіонів України [7-9].

Комітетом з біоетики Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова встановлено, що проведені дослідження не суперечать основним біоетичним нормам Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1977), відповідним положенням ВООЗ та законам України (протокол № 8 від 10.09.2013).

Відібраним соматично здоровим чоловікам було проведено повне стоматологічне обстеження. Інтенсивність ураження зубів каріесом при постійному прикусі визначали за індексом КПВ, де К – кількість зубів, уражених каріесом та його ускладненнями; П – кількість пломб; В – кількість видалених зубів. Оцінка рівня захворюваності каріесом здійснювалась на основі критеріїв інтенсивності каріесу Глобального банку стоматологічних даних ВООЗ [1] для дорослого населення: 0,2 - 1,5 – дуже низький показник; 1,6 - 6,2 – низький; 6,3 - 12,7 – середній; 12,8 - 16,2 – високий; 16,3 та вище – дуже високий показник інтенсивності каріесу зубів. Дерматогліфічне дослідження виконане за методикою Н. Cummins і Ch. Midlo [10]. Відбитки пальців кисті отримували за допомогою типографської фарби на листі паперу [3]. Статистична обробка отриманих результатів проведена в пакеті «STATISTICA 6.1» (належить НДЦ ВНМУ імені М.І. Пирогова, ліцензійний № ВХХR901E246022FA).

Результати дослідження та їх обговорення. Проаналізовані міжрегіональні особливості показників дерматогліфіки чоловіків з середнім рівнем інтенсивності ураженості каріесом і встановлено, що кожен із регіонів характеризується своїм власним дерматогліфічним комплексом ознак. Для соматично здорових чоловіків з середнім рівнем інтенсивності ураженості каріесом, які мешкають у північному адміністративно-територіальному регіоні України, характерні візерунки з більш високою інтенсивністю гребенеутворення і наявність проміжного трирадіусу долоні, а для південного – з менш високою або нулевою інтенсивністю гребенеутворення. Так, на II пальці обох кистей у чоловіків північного регіону виявляються візерунки з середньою (права: ульнарні петлі – 31,6 % проти 7,7 %, $p < 0,01$) і високою (ліва: центральні кишені – 31,6 % проти 0 %, $p < 0,01$) інтенсивністю гребенеутворення, а у чоловіків південного регіону на цьому пальці виявляються візерунки з нулевою інтенсивністю гребенеутворення на правій кисті (дуги – 50,0 % проти 26,3 %, $p = 0,057$) і відсутні візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення (центральні кишені) на лівій кисті; на III пальці обох кистей чоловіків північного регіону виявляються візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення (права: центральні кишені – 26,3 % проти 0 %, $p < 0,01$; ліва: 31,6 % проти 7,7 %, $p < 0,05$), а у чоловіків південного регіону на цьому пальці переважають візерунки з нулевою інтенсивністю гребенеутворення (права: дуги – 42,3 % проти 15,8 %, $p < 0,05$) і середньою інтенсивністю гребенеутворення (ліва: ульнарні петлі – 46,2 % проти 21,1 %, $p < 0,05$); у випадку наявності візерунків з високою інтенсивністю гребенеутворення в обох регіонах, їх тип різний: у чоловіків північного регіону на IV пальці обох кистей виявляються центральні кишені (права: 52,6 % проти 19,2 %, $p < 0,01$; ліва: 31,6 % проти 7,7 %, $p < 0,05$), а на I пальці – подвійні петлі (права і ліва: 26,3 % проти 0 %, $p < 0,01$), в той час як у чоловіків південного регіону на цих пальцях виявляються завитки (IV палець правої: 19,2 % проти 2,6 %, $p < 0,05$; I палець: 11,5 % проти 0 %, $p < 0,05$); крім того, у чоловіків північного, на відміну від південного регіону, наявний проміжний трирадіус (права: 15,8 % проти 0 %, $p < 0,05$) (рис. 1).

При порівнянні дерматогліфіки соматично здорових чоловіків з середнім рівнем інтенсивності ураженості каріесом, які мешкають у центральному і північному адміністративно-територіальних регіонах відмінності виявляються лише по лівій кисті: у чоловіків центрального регіону переважають візерунки з середньою інтенсивністю гребенеутворення (ульнарні петлі) на II (42,2 % проти 21,1 %, $p < 0,05$) і III (56,3 % проти 21,1 %, $p < 0,001$) пальцях лівої кисті, у чоловіків північного регіону переважають конкуруючі візерунки: або з високою (центральні кишені: 31,6 % проти 10,9 %, $p < 0,05$) або з нулевою інтенсивністю гребенеутворення (дуги: 26,3 % проти 10,9 %, $p < 0,05$), крім того, у чоловіків центрального регіону порівняно з північним, переважають візерунки на гіпотенарі (82,8 % проти 63,2 %, $p < 0,05$) і тенарі (78,1 % проти 57,9 %, $p < 0,05$) (рис. 2).

Для соматично здорових чоловіків з середнім рівнем інтенсивності ураженості каріесом, які мешкають у центральному адміністративно-територіальному регіоні України, характерні візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення і рідкісні візерунки з низькою інтенсивністю гребенеутворення, а для південного – з нулевою інтенсивністю і високою інтенсивністю гребенеутворення. Так, на II пальці лівої і III пальці правої кистей у чоловіків центрального регіону виявляються візерунки з високою (центральні кишені) (II палець: 17,2 % проти 0 %, $p < 0,05$ та III: 14,1 % проти 0 %, $p < 0,05$) та низькою інтенсивністю гребенеутворення (випадкові

візерунки) (III палець лівої кисті: 14,1 % проти 0 %, $p < 0,05$), а у чоловіків південного регіону на цих пальцях обох кистей виявляються візерунки з нулевою інтенсивністю гребенеутворення (дуги) (II права: 50,0 % проти 26,6 %, $p < 0,05$ і II ліва: 46,2 % проти 14,1 %, $p < 0,01$; III права: 42,3 % проти 18,8 %, $p < 0,05$ і III ліва: 38,5 % проти 10,9 %, $p < 0,01$), а на IV пальці правої кисті – візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення (завитки) (19,2 % проти 1,6 %, $p < 0,01$) (рис. 3).

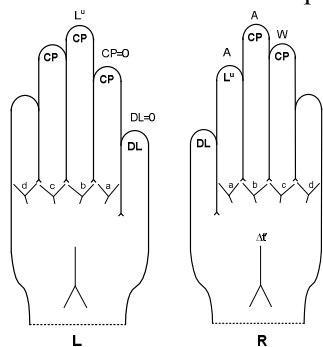


Рис. 1. Міжрегіональні особливості показників дерматогліфіки чоловіків із середнім рівнем інтенсивності карієсу у напрямку північ↔південь. Позначені типи візерунків на пальцях стосуються північного регіону, а над пальцями – південного регіону.

Примітки: тут і в подальшому А (Arch) – дуга, LU (Ulnar Loop) – ульнарна петля, LR (Radial Loop) – радіальна петля, LPL (Lateral Pocket Loop) – латеральна кишенькова петля, DL (Double Loop) подвійна петля, W (Whorl) – завиток, CP (Central Pocket) – центральна кишенька, AP (Accidental Pattern) – випадковий візерунок.

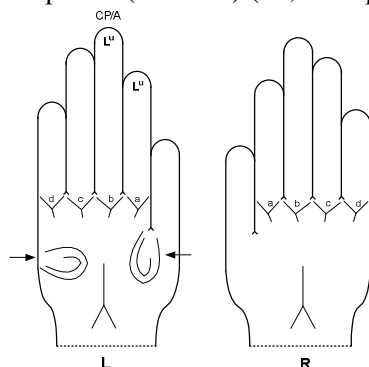


Рис. 2. Міжрегіональні особливості показників дерматогліфіки чоловіків із середнім рівнем інтенсивності карієсу у напрямку центр↔північ. Позначені типи візерунків на пальцях стосуються центрального регіону, а над пальцями – північного регіону.

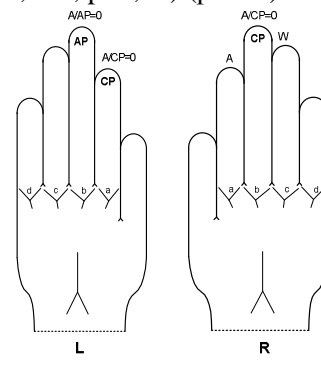


Рис. 3. Міжрегіональні особливості показників дерматогліфіки чоловіків із середнім рівнем інтенсивності карієсу у напрямку центр↔південь. Позначені типи візерунків на пальцях стосуються центрального регіону, а над пальцями – південного регіону.

Для соматично здорових чоловіків з середнім рівнем інтенсивності ураженості карієсом, які мешкають у центральному адміністративно-територіальному регіоні України, характерні візерунки з середньою інтенсивністю гребенеутворення, їм властива підвищена візерунчастість гіпотенара, тенора та II міжпальцевого проміжку долонь, а для західного – з високою і нулевою інтенсивністю гребенеутворення. Так, на II пальці лівої і V пальці правої кистей у чоловіків центрального регіону виявляються візерунки з середньою інтенсивністю гребенеутворення (ульнарні петлі) (II палець: 42,2 % проти 20,0 %, $p < 0,05$ та V палець: 75,0 % проти 51,4 %, $p < 0,05$), а у чоловіків західного регіону на цих пальцях – з нулевою інтенсивністю гребенеутворення (дуги) (II палець: 34,3 % проти 14,1 %, $p < 0,05$ та V палець: 22,9 % проти 6,3 %, $p < 0,05$), а на IV пальці правої кисті – візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення (завитки) (11,4 % проти 1,6 %, $p < 0,05$), крім того, у чоловіків центрального регіону порівняно із західним, переважають візерунки на гіпотенарі обох долонь (права: 84,4 % проти 57,1 %, $p < 0,01$ і ліва: 82,8 % проти 57,1 %, $p < 0,01$), тенарі (ліва: 78,1 % проти 51,4 %, $p < 0,05$) та II міжпальцевому проміжку обох долонь (права: 76,6 % проти 48,6 %, $p < 0,01$ і ліва: 73,4 % проти 48,6 %, $p < 0,05$) (рис. 4).

Для соматично здорових чоловіків з середнім рівнем інтенсивності ураженості карієсом, які мешкають у західному адміністративно-територіальному регіоні України, характерні візерунки з високою і середньою інтенсивністю гребенеутворення, а для північного – з високою інтенсивністю гребенеутворення, їм властива наявність комбінацій вісьових трирадіусів долоні. Так, візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення виявляються на I пальці правої (завитки) (11,4 % проти 0 %, $p < 0,05$) і середньою – на III пальці лівої кистей (ульнарні петлі) (60,0 % проти 21,1 %, $p < 0,01$) у чоловіків західного регіону, а в чоловіків північного регіону на III пальці обох кистей – візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення (центральні кишеньки) (права: 26,3 % проти 5,7 %, $p < 0,05$ і ліва: 31,6 % проти 11,4 %, $p < 0,05$) та наявність комбінацій вісьових трирадіусів лівої долоні (13,2 % проти 0 %, $p < 0,05$) (рис. 5).

Для соматично здорових чоловіків з середнім рівнем інтенсивності ураженості карієсом, які мешкають у західному адміністративно-територіальному регіоні України, характерні візерунки з високою, середньою і нулевою інтенсивністю гребенеутворення, а для південного – з середньою і нулевою інтенсивністю гребенеутворення, їм також властива підвищена візерунчастість гіпотенара. Так, у західному регіоні візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення виявляються на II пальці лівої (центральні кишеньки) (28,6 % проти 0 %, $p < 0,01$), з середньою – на II пальці правої (ульнарні петлі) (31,4 % проти 7,7 %, $p < 0,05$), з нулевою – на V пальці правої кисті (дуги) (22,9 % проти 3,8 %, $p < 0,05$), а в чоловіків південного регіону – з нулевою інтенсивністю

гребенеутворення (дуги) на II правої (50,0 % проти 20,0 %, $p < 0,05$ та III пальці обох кистей (права: 42,3 % проти 14,3 %, $p < 0,05$ і ліва: 38,5 % проти 11,4 %, $p < 0,05$) і з середньою інтенсивністю гребенеутворення (ульнарні петлі) – на V пальці обох кистей (права: 76,9 % проти 51,4 %, $p < 0,05$, і ліва: 88,5 % проти 62,9 %, $p < 0,05$), крім того, у чоловіків південного регіону порівняно із західним, переважають візерунки на гіпотенарі обох долонь (84,6 % проти 57,1 %, $p < 0,05$) (рис. 6).

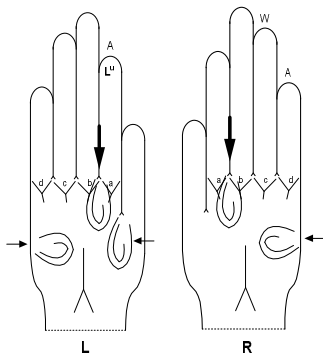


Рис. 4. Міжрегіональні особливості показників дерматогліфіки чоловіків із середнім рівнем інтенсивності карієсу у напрямку центр↔захід. Позначені типи візерунків на пальцях стосуються центрального регіону, а над пальцями – західного регіону.

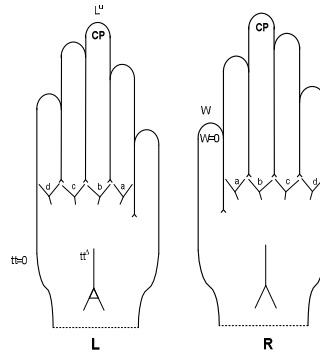


Рис. 5. Міжрегіональні особливості показників дерматогліфіки чоловіків із середнім рівнем інтенсивності карієсу у напрямку захід↔північ. Позначені типи візерунків на пальцях стосуються західного регіону, а над пальцями – північного регіону.

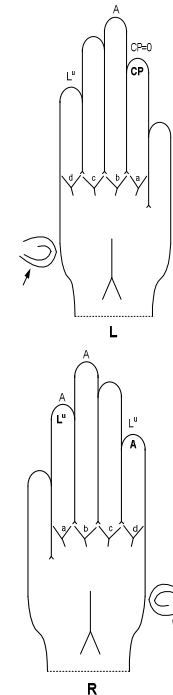


Рис. 6. Міжрегіональні особливості показників дерматогліфіки чоловіків із середнім рівнем інтенсивності карієсу у напрямку захід↔південь. Позначені типи візерунків на пальцях стосуються західного регіону, а над пальцями – південного регіону.

Для соматично здорових чоловіків з середнім рівнем інтенсивності ураженості карієсом, які мешкають у центральному адміністративно-територіальному регіоні України, характерні візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення, їм властива підвищена візерунчастість II міжпальцевого проміжку долоні, а для східного – з високою і середньою інтенсивністю гребенеутворення. Так, на I пальці обох кистей у чоловіків центрального регіону виявляються візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення (права: подвійні петлі, ліва: центральні кишені) (права: (23,4 % проти 4,0 %, $p < 0,05$ та ліва: 17,2 % проти 0 %, $p < 0,05$), а у чоловіків східного регіону наявні візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення (завитки) на V пальці правої кисті (8,0 % проти 0 %, $p < 0,05$) і з середньою (ульнарні петлі) – на III пальці лівої кисті (88,0 % проти 56,3 %, $p < 0,01$), крім того, у чоловіків центрального регіону порівняно із східним, переважають візерунки в II міжпальцевому проміжку правої долоні (76,6 % проти 52,0 %, $p < 0,05$) (рис. 7).

Для соматично здорових чоловіків з середнім рівнем інтенсивності ураженості карієсом, які мешкають у східному адміністративно-територіальному регіоні України, характерні візерунки з середньою інтенсивністю гребенеутворення, а для північного – з високою і нулевою інтенсивністю гребенеутворення, їм властива наявність комбінацій вісьових трирадіусів долоні. Так, на III пальці обох кистей у чоловіків східного регіону виявляються візерунки з середньою інтенсивністю гребенеутворення (ульнарні петлі) (права: 72,0 % проти 44,7 %, $p < 0,05$, ліва: 88,0 % проти 21,1 %, $p < 0,001$), а у чоловіків північного регіону наявні візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення (центральні кишені) на IV правої (52,6 % проти 24,0 %, $p < 0,05$) і III лівої (11,6 % проти 0 %, $p < 0,01$) кистей, або, як альтернатива, візерунки з нулевою інтенсивністю гребенеутворення (дуги) на III пальці лівої кисті (26,3 % проти 4,0 %, $p < 0,05$), крім того, у чоловіків північного регіону на протипагу східному, наявні комбінації вісьових трирадіусів на правій долоні (15,8 % проти 0 %, $p < 0,05$) (рис. 8).

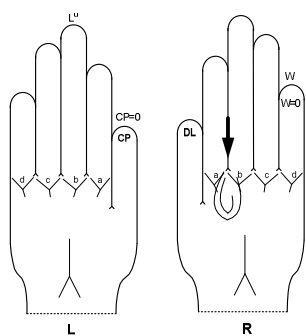


Рис. 7. Міжрегіональні особливості показників дерматогліфіки чоловіків із середнім рівнем інтенсивності карієсу у напрямку центр→схід. Позначені типи візерунків на пальцях стосуються центрального регіону, а над пальцями – східного регіону.

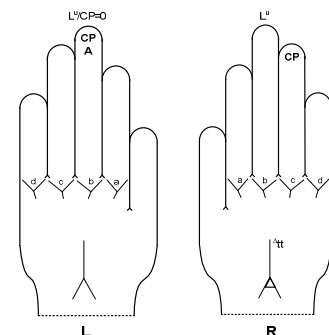


Рис. 8. Міжрегіональні особливості показників дерматогліфіки чоловіків із середнім рівнем інтенсивності карієсу у напрямку північ↔схід. Позначені типи візерунків на пальцях стосуються північного регіону, а над пальцями – східного регіону.

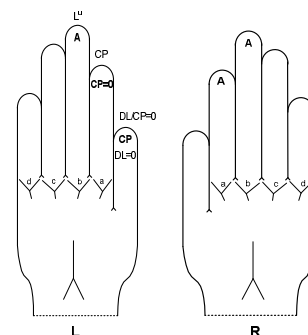


Рис. 9. Міжрегіональні особливості показників дерматогліфіки чоловіків із середнім рівнем інтенсивності карієсу у напрямку південь↔схід. Позначені типи візерунків на пальцях стосуються південного регіону, а над пальцями – східного регіону.

Для соматично здорових чоловіків з середнім рівнем інтенсивності ураженості карієсом, які мешкають у східному адміністративно-територіальному регіоні України, характерні візерунки з високою і середньою інтенсивністю гребенеутворення, а для південного – з високою і нулевою інтенсивністю гребенеутворення. Так, на I і II пальці лівої кисті у чоловіків східного регіону виявляються візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення (подвійні петлі і центральні кишені відповідно) (20,0 % проти 0 %, $p < 0,05$ і 20,0 % проти 0 %, $p < 0,01$, відповідно) і середньою інтенсивністю гребенеутворення (ульнарні петлі) на III пальці лівої кисті (88,0 % проти 46,2 %, $p < 0,0003$), а у чоловіків південного регіону наявні візерунки з високою інтенсивністю гребенеутворення (центральні кишені) на I пальці лівої кисті (15,4 % проти 0 %, $p < 0,05$) і нулевою інтенсивністю гребенеутворення (дуги) на II пальці правої кисті (50,0 % проти 20,0 %, $p < 0,05$) і на III пальці обох кистей (права: 42,3 % проти 8,0 %, $p < 0,01$ і ліва: 38,5 % проти 4,0 %, $p < 0,01$) (рис. 9).

Зіставлення територіальної поширеності трьох варіантів дерматогліфіки – південного, центрального та північного, виявлених Сегедою С.П. [6], який вивчав диференціацію людності України за даними дерматогліфіки, з розташуванням адміністративно-територіальних регіонів, які ми вивчали, не виявило аналогій, що дає підстави трактувати отримані дані як прояв схильності до перебігу карієсу з середнім рівнем ураженості, в основі якої лежать відмінності структури генофонду чоловіків-українців.

Заключення

Встановлена наступна локальна специфіка дерматогліфічної картини у соматично здорових чоловіків з середнім рівнем інтенсивності карієсу між різними адміністративно-територіальними регіонами України: для мешканців центрального регіону полягає у наявності візерунків з середньою інтенсивністю гребенеутворення і візерунків на гіпотенарі і тенарі, а для північного – у наявності конкуруючих візерунків: або з високою або з нулевою інтенсивністю гребенеутворення; для мешканців центрального регіону, полягає у переважанні візерунків з високою інтенсивністю гребенеутворення і рідкісних візерунків з низькою інтенсивністю гребенеутворення, а для південного – з нулевою і високою інтенсивністю гребенеутворення; для мешканців центрального регіону, полягає у переважанні візерунків з середньою інтенсивністю гребенеутворення, їм властива підвищена візерунчастість гіпотенара, тенара і II міжпальцевого проміжку долонь, а для західного – з високою і нулевою інтенсивністю гребенеутворення; для мешканців центрального регіону, полягає у переважанні візерунків з високою інтенсивністю гребенеутворення, їм властива підвищена візерунчастість II міжпальцевого проміжку долоні, а для східного – з високою і середньою інтенсивністю гребенеутворення; для мешканців західного регіону, полягає у переважанні візерунків з високою і середньою інтенсивністю гребенеутворення, а для північного – з високою інтенсивністю гребенеутворення, їм властива наявність комбінацій вісьових трирадіусів долоні; для мешканців західного регіону, полягає у переважанні візерунків з високою, середньою і нулевою інтенсивністю гребенеутворення, а для південного – з середньою і нулевою інтенсивністю гребенеутворення, їм також властива підвищена візерунчастість гіпотенара; для мешканців східного регіону, полягає у переважанні візерунків з середньою інтенсивністю гребенеутворення, а для північного – з високою і нулевою інтенсивністю гребенеутворення, їм властива наявність комбінацій вісьових трирадіусів долоні; для мешканців

східного регіону полягає у переважанні візерунків з високою і середньою інтенсивністю гребенеутворення, а для південного – з високою і нулевою інтенсивністю гребенеутворення; для мешканців північного регіону полягає у наявності візерунків з більш високою інтенсивністю гребенеутворення і наявністю проміжного трирадіусу долоні, а для південного – з менш високою або нулевою інтенсивністю гребенеутворення.

Перспективи подальших досліджень полягають у можливості передбачення розвитку карієсу того чи іншого рівня інтенсивності на індивідуальному рівні задля вжиття своєчасних попереджувальних лікувально-профілактичних заходів.

Список літератури

1. Волков Е. А. Терапевтическая стоматология: учебник. В 3 ч. Часть 1. Болезни зубов / Е. А. Волков, О.О. Янушевич // – Издательство: ГЕОТАР-Медиа, - 2013. – 168 с.
2. Даниленко Г. М. Гігієнічна скринінг-оцінка впровадження здоров'яформуючих інновацій у загальноосвітніх навчальних закладах / Г.М. Даниленко, Л.Д. Покроєва, І.С. Кратенко [та ін.] // – Харків, - 2006. – 76 с.
3. Гладкова Т. Д. Кожные узоры кисти и стопы обезьян и человека / Т.Д. Гладкова // – М.: Наука, - 1966. – 151 с.
4. Година Е. З. Динамика процессов роста и развития у человека: пространственно-временные аспекты : дис. д-ра биол. наук : спец. 03.00.14 «Антропология» / Е.З. Година // – М., - 2001. – 383 с.
5. Окушко В. Р. Генетические и эктогенетические факторы формирования зубных рядов / В.Р. Окушко // Biomedical and biosocial anthropology. – 2004. – № 2. – С. 62-63.
6. Сегеда С. П. Антропологічний склад українського народу: етногенетичний аспект : автореф. дис. на здобуття наук. ступ. докт. істор. наук : спец. 07.00.05 «Етнологія», 03.00.14 «Антропология» / С.П. Сегеда – Київ, - 2002 – 28 с.
7. Шінкарук-Диковицька М.М. Медико-соціальні фактори умов життя соматично здорових чоловіків із різних природних та адміністративних регіонів України / М.М. Шінкарук-Диковицька // Biomedical and biosocial anthropology. – 2012. – № 19. – С. 248-254.
8. Шінкарук-Диковицька М.М. Показники використання засобів догляду порожнини рота соматично здорових чоловіків із різних регіонів України / М.М. Шінкарук-Диковицька // Український медичний альманах. – 2012. – Т. 15, № 5. – С. 164-169.
9. Шінкарук-Диковицька М.М. Показники суб'єктивної оцінки стану тканин пародонту в соматично здорових чоловіків із різних регіонів України / М.М. Шінкарук-Диковицька // Український медичний альманах. – 2012. – Т. 15, № 6. – С. 184-187.
10. Cummins H. Finger Prints, Palms and Soles. An Introduction to Dermatoglyphics / H. Cummins and Ch. Midlo // – Philadelphia, - 1961. – 300 p.

Резюме

АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ В ИЗМЕНЧИВОСТИ ПРИЗНАКОВ ДЕРМАТОГЛИФИКИ МУЖЧИН УКРАИНЫ СО СРЕДНИМ УРОВНЕМ ИНТЕНСИВНОСТИ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ

Шинкарук-Диковицкая М. М., Климас Л.А.

Установлена вариабельность процессов склонности к течению кариса со средним уровнем интенсивности у соматически здоровых мужчин из разных административно-территориальных регионов Украины, подтвержденная дерматоглифическими маркерами в их региональных вариантах. Есть основания трактовать полученные результаты как проявление предрасположенности к течению кариса со средним уровнем интенсивности поражения, в основе которой лежат отличия структуры генофонда мужчин-украинцев.

Ключевые слова: карис, средний уровень интенсивности поражения, дерматоглифика, соматически здоровые мужчины, административно-территориальные регионы Украины.

ADMINISTRATIVE-TERRITORIAL REGULARITIES IN VARIABILITY FEATURES OF DERMATOGLYPHICS MEN IN UKRAINE WITH AN AVERAGE LEVEL INTENSITY OF CARIES

Shinkaruk-Dikovitskaya M. M., Klimas L.A.

Established process variability susceptibility to caries course with an average level of intensity in somatically healthy men from different administrative and territorial regions of Ukraine which is confirmed by dermatoglyphic markers in their regional variants. There is reason to interpret the data as a manifestation of susceptibility to caries course with an average level of intensity infestation, which is based on differences in the structure of the gene pool of male Ukrainian.

Key words: caries, the average intensity of the lesion, dermatoglyphics, somatically healthy men, administrative-territorial regions of Ukraine.

Стаття надійшла 16.03.2015 р.

Рецензент Гунас І.В.

УДК 613.287.8

О.А. Ситенко

ВДІЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ОБҐРУНТУВАННЯ МОДЕЛІ ПРОВАДЖЕННЯ ПЛАНУ ДІЙ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ СІЛЬСЬКИМИ ЖІНКАМИ НА РІВНІ ЦЕНТРУ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ

Дослідженням обґрунтована модель впровадження грудного вигодовування в умовах реформування системи надання медичної допомоги населенню, яка визначає інформаційні, біологічні та інтенсивні (внутрішні) фактори, що