

и 24 (13,8%) случая вторичного расхождения краев послеоперационной раны, 14 (8,0%) случаев гематомы послеоперационной раны и 19 (10,9%) рецидивов пилонидальной кисты. Достоверно меньше ($P = 0,02$) послеоперационных рецидивов заболевания и невоспалительных осложнений лечения выявлено у больных, которым в экстренном порядке выполняли операцию Bascom I или ультразвуковой кюретаж пилонидальной кисты. Использование малотравматических методик лечения (операция Bascom I, ультразвуковой кюретаж пилонидальной кисты) позволяет существенно уменьшить ($P = 0,02$) частоту послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания.

Ключевые слова: острый пилонидальный абсцесс, пилонидальная болезнь, радикальное хирургическое лечение, операция Bascom I, ультразвуковой кюретаж.

(10.9%) patients have primary wound dehiscence, 24 (13.8%) patients have secondary wound dehiscence, 14 (8.0%) patients have wound hematoma, 19 (10.9%) patients have recurrent of disease. Patients who were treated by Bascom's I operation and ultrasound curettage pilonidal sinus have authentically less ($P = 0.02$) cases recurrent of disease and noninflammatory complications. The using of low-traumatic surgical methods (Bascom's I operation, ultrasound curettage pilonidal sinus) permit to authentically decrease ($P = 0.02$) frequency of postoperative complications and recurrent of pilonidal disease.

Key words: acute pilonidal abscess, pilonidal sinus disease, radical surgical treatment, Bascom's I operation, ultrasound curettage.

Стаття надійшла 01.11.2013 р.

Рецензент Лігоненко О.В.

УДК 612.616.31: 577.175.5:796.015.62

А.А. Чернозуб

Черноморский государственный университет им. П. Могилы, г. Черноморск

ОСОБЕННОСТИ ГОРМОНАЛЬНОГО ОТВЕТА НА НЕСТАНДАРТНУЮ СИЛОВУЮ НАГРУЗКУ У АТЛЕТОВ И НЕТРЕНИРОВАННЫХ ЮНОШЕЙ

В работе отображены результаты экспериментальных исследований относительно особенностей изменения уровня гормонов кортизола и тестостерона в крови атлетов и нетренированных юношей в ответ на острую нестандартную силовую нагрузку. Установлено, что использование нестандартной силовой нагрузки, отличающейся высокой интенсивностью при незначительном объеме работы от наиболее часто используемых в атлетизме, повышает уровень исследуемых гормонов в крови в процессе продолжительных занятий атлетизмом не зависимо от уровня тренированности юношей. Однако, результаты первичного контроля гормонального ответа на предложенную нагрузку, демонстрируют достаточно существенное снижение содержания кортизола и тестостерона в крови как атлетов так и нетренированных юношей. В свою очередь выявлено, что не зависимо от характера гормонального ответа на острую силовую нагрузку, фиксированного на протяжении трех месяцев занятий атлетизмом, морфометрические показатели и силовые возможности организма участников обеих групп демонстрируют положительную динамику роста.

Ключевые слова: гормональный ответ, нестандартные силовые нагрузки, кортизол, тестостерона, тренировочный процесс, силовые возможности.

Современная система физической подготовки требует поиска наиболее эффективных путей ее совершенствования [1,8]. Основной задачей тренировочного процесса является оптимизация работоспособности организма человека. Физические тренировки сопровождаются возникновением ряда адаптаций нейроэндокринной системы, которые приводят к изменениям активности определенных гормонов [2]. Многочисленные исследования подтверждают, что изучение особенностей гормонального ответа в условиях двигательной активности и спортивной деятельности позволяет лучше понять механизм возникновения стрессовых реакций организма в период интенсивных тренировочных нагрузок, при перенапряжении или перетренировки, а также выделить ключевые факторы в программировании занятий (таких, как интенсивность двигательной активности и объем работы, величина внешнего сопротивления и характер режима физической нагрузки), которые могут быть оптимизированы с целью создания более совершенных тренировочных программ, и в результате — повышения спортивных показателей [5,7,9].

В настоящее время, существует ряд исследований, результаты которых указывают на то, что физические нагрузки могут индуцировать различные по характеру изменения уровня гормонов кортизола и тестостерона в крови как спортсменов так и нетренированного контингента — это может быть отчасти обусловлено различной интенсивностью упражнений, а также общим объемом тренировочной нагрузки [10,11]. В тоже время известно, что резкое повышение содержания гормонов в крови может проявляться в результате их секреции, а также уменьшения объема плазмы, которое наблюдается как во время, так и сразу после занятия силовыми упражнениями, [1,2]. Однако, обоснование влияния уровня и характера изменений гормонов кортизола и тестостерона в крови на состояние занимающегося человека, физиологические механизмы адаптационных перестроек в его организма при занятиях атлетизмом, изучено не достаточно.

Таким образом, возникает проблема изучения адаптационных изменений, возникающих у нетренированных юношей и спортсменов в условиях занятий атлетизмом с использованием нестандартных параметров структуры физической нагрузки, которые определяют величину тренировочного стресса при выполнении силовых упражнений, а также влияют на особенности гормонального ответа.

Целью работы было изучение характера и степени изменения уровня гормонов кортизола и тестостерона в крови атлетов и нетренированных юношей в ответ на нестандартную силовую нагрузку в условиях продолжительного периода занятий атлетизмом.

Материал и методы исследования. В исследованиях принимали участия 20 атлетов возрастом 19-20 лет, систематически занимающихся атлетизмом на протяжении трех лет, а также 20 нетренированных юношей аналогичного возраста не имеющих противопоказаний для занятий с отягощениями. Всех участников

исследования было разделено на две группы в зависимости от уровня тренированности. В первую группу вошли тренированные атлеты, а вторая состояла из нетренированных юношей.

В качестве модельной мышечной деятельности, на протяжении 3-х месяцев тренировок с периодичностью 2-х занятий в неделю, использовалась нестандартная нагрузка силовых упражнений – 4; в каждом упражнении 4 серии по 4 повторения с интервалом отдыха 1 минута; темп выполнения упражнения очень медленный (3/6 – три секунды в преодолевающем режиме, а 6 секунды в уступающем режиме); упражнения выполняются с неполной амплитудой (90% от максимальной); масса отягощения, в данных условиях, составляла 65-68% от максимальной. Общая продолжительность отдельного тренировочного занятия для представителей каждой из групп составляла 29-32 минуты.

Использование в процессе тренировочного занятия наведенных выше параметров в корне влияют на интенсивность силовой нагрузки ($R_a=0,64$ у.е) ее объем (на 30-35% ниже чем в стандартной) и показатель порога физического утомления ($ITNA=0,87$ у.е), которые составляют основу структуры нестандартной силовой нагрузки. Для контроля данных показателей использовался метод определения индекса тренировочной нагрузки в атлетизме [3].

Представленная выше структура тренировочной нагрузки в атлетизме в корне отличается по значению основных параметров от стандартной. Так, во время стандартной силовой нагрузки выполняют среднее количество повторений (8) в одном подходе с весом отягощения 82-85 % от 1 ПМ при средней интенсивности (0,64 у.е.), большом объеме работы и более низком пороге физического утомления ($ITNA=0,71$ у.е.).

В процессе исследований регистрировались: параметры максимальных силовых возможностей участников в тестовых упражнениях; показатели антропометрии (обхватные размеры тела: грудной клетки, плеча, бедра, шеи, голени, предплечья) и импедансометрии (параметры состава тела: жировая масса, безжировая масса, индекс массы тела). Контроль исследуемых показателей производился четыре раза с интервалов в один месяц на протяжении трех месяцев систематических занятий атлетизмом.

Лабораторные исследования сыворотки крови на содержание тестостерона и кортизола проводили четыре раза на протяжении трех месяцев занятий атлетизмом с интервалом в один месяц. Каждый раз, при ежемесячном контроле, было проведено по два забора крови: до тренировки (в состоянии покоя) и сразу после окончания тренировочного занятия. Образцы крови из вены участников исследований отбирала медсестра под контролем врача с соблюдением всех необходимых норм стерильности и требований безопасности. Концентрацию тестостерона и кортизола в сыворотке крови определяли методом иммуноферментного анализа в условиях сертифицированной медицинской лаборатории.

Материалы исследований подвергались статистической обработке с использованием пакета программ «Статистика» в системе «Microsoft Excel-2010», ориентируясь на физиологически допустимую норму содержания тестостерона в сыворотке крови здоровых юношей данного возраста в пределах 12,1-38,3 нмоль/л и кортизола в пределах 150-660 нмоль/л [1].

Результаты исследования и их обсуждение. В табл. 1 представлено значения параметров контрольного тестирования силовых возможностей организма, а также динамика морфометрических показателей и данных о составе тела представителей обеих групп, фиксированные на протяжении трехмесячных занятий атлетизмом.

Таблица 1

Изменение параметров силовых возможностей, морфометрических данных и показателей состава тела участников исследований в условиях продолжительных занятий атлетизмом, n=40

Показатели	Группы участников	Этапы контроля			
		Исходные данные	После 1-го месяца тренировок	После 2-го месяца тренировок	После 3-го месяца тренировок
Силовые возможности организма, кг	Атлеты	108,63±1,98	124,01±1,74	138,6±1,97	146,2±1,71
	Нетренированные юноши	68,31±2,56	85,92±2,65	100,15±2,56	109,81±2,52
Обхватные размеры тела, см	Атлеты	69,41±0,38	71,14±0,28	72,31±0,26	73,32±0,24
	Нетренированные юноши	62,78±0,55	64,52±0,51	65,73±0,48	66,75±0,45
Безжировая масса тела, кг	Атлеты	69,74±0,88	71,63±0,74	71,41±0,81	71,57±0,84
	Нетренированные юноши	64,17±0,69	66,08±1,00	66,25±0,65	66,98±0,62
Жировая масса тела, кг	Атлеты	15,41±1,13	14,70±1,12	14,60±0,98	14,50±0,95
	Нетренированные юноши	12,79±1,13	11,40±1,13	11,33±1,06	11,15±1,04
Индекс массы тела, у.е.	Атлеты	26,49±0,47	26,87±0,46	26,82±0,44	26,79±0,46
	Нетренированные юноши	24,10±0,59	24,28±0,61	24,31±0,59	24,47±0,60

Анализ результатов контрольного тестирования исследуемых показателей свидетельствует о положительной динамике их параметров у представителей обеих групп (табл. 1). Это проявляется в значительном росте (от +34,5% ($p<0,05$) у тренированных атлетов до более +60,7% ($p<0,05$) в за три месяца

тренировок в сравнении с исходными данными) силовых возможностей организма при выполнении контрольных упражнений, а также в положительном (от +5,6% ($p<0,05$) в группе атлетов до +6,3% ($p<0,05$) у нетренированных юношей за период эксперимента) увеличении обхватных размеров тела участников исследования. Показатели состава тела – также демонстрируют положительную динамику.

На рисунке 1 графически отображены средне-групповые значения показателя содержания тестостерона в крови тренированных атлетов и нетренированных юношей в состоянии покоя и после физической нагрузки (силовой тренировки) на протяжении трех месяцев занятий атлетизмом.

Анализ результатов фиксированных в начале эксперимента в состоянии покоя указывает на то, что первичный уровень содержания тестостерона в крови тренированных атлетов - ниже физиологической нормы. Данное обстоятельство указывает о возможном специфическом влиянии тренировочных нагрузок, которые использовали тренированные атлеты первой группы (рис.1) до начала эксперимента в процессе продолжительных (более трех лет) занятий атлетизмом, или данное отклонение является последствием применения фармакологический допинговых средств. При этом уровень кортизола в крови представителей обеих групп, фиксированный на данном этапе эксперимента, практически идентичен и не выходит за границы физиологической нормы (рис.2).

Результаты фиксированные в начале эксперимента свидетельствует, что уровень тестостерона в крови тренированных атлетов демонстрирует повышение на +6,2% ($p<0,05$) в ответ на предложенную силовую нагрузку. В свою очередь, такие же силовые нагрузки (высокой интенсивности при незначительном ее объеме), используемые в процессе тренировочного занятия и нетренированными юношами, практически не вызывают у них гормонального ответа контролируемого показателя на данном этапе эксперимента (рис.1).

В свою очередь, анализ результатов фиксированных в начале эксперимента указывает, что после острой силовой нагрузки, наблюдается практически идентичное и в тоже время достаточно существенное снижение (в среднем на -21,3% ($p<0,05$)) уровня кортизола в крови представителей обеих групп не зависимо от уровня их физической подготовленности и стажу занятий атлетизмом (рис.2). Можно предположить, что такой яркий противоположный характер гормонального ответа был обусловлен явно выраженным утомлением, развивавшимся во время нестандартной силовой нагрузки высокой интенсивности [1, 8].

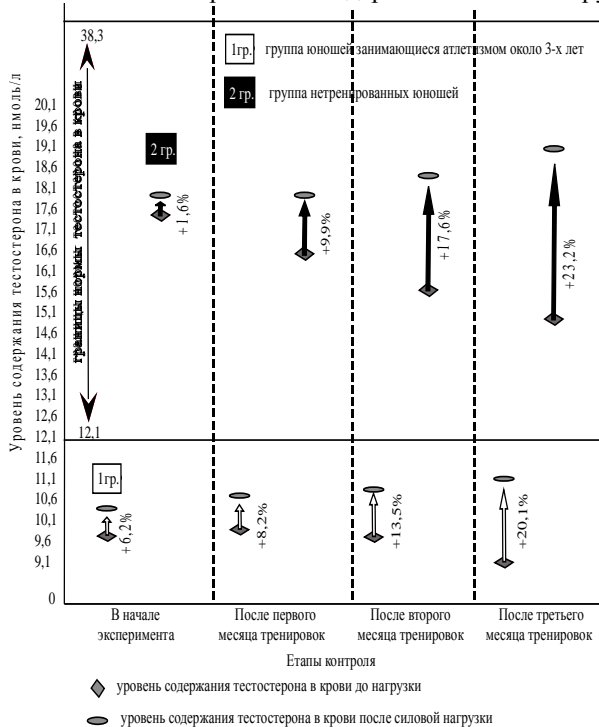


Рис.1. Характер и степень изменения содержания тестостерона в крови атлетов и нетренированных юношей в ответ на силовую нагрузку в процессе продолжительных занятий атлетизмом, n=40.

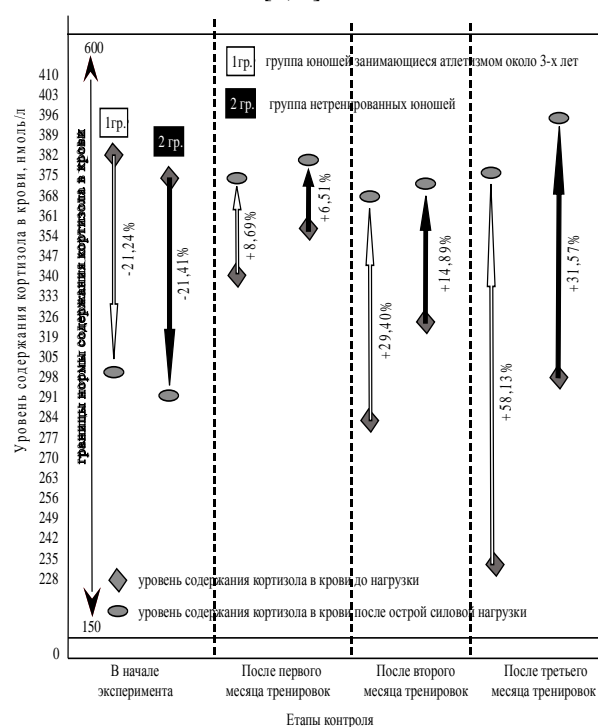


Рис.2. Характер и степень изменения содержания кортизола в крови спортсменов и нетренированных юношей в ответ на силовую нагрузку в процессе продолжительных занятий атлетизмом, n=40.

По истечению первого месяца занятий атлетизмом, результаты гормонального ответа на острую силовую нагрузку демонстрируют повышения содержания тестостерона (от +8,2% ($p<0,05$) у атлетов до 9,9% ($p<0,05$) в группе нетренированных юношей (рис. 1)) и кортизола (от +6,5% ($p<0,05$) у нетренированных участников до +8,7% ($p<0,05$) в группе атлетов (рис. 2) в крови. При этом, зафиксировано существенное увеличение показателя относительного веса отягощения у юношей обеих групп (от +15,50% ($p<0,05$) у тренированных атлетов до 26,9% ($p<0,05$) у нетренированных, величина которого на прямую зависит от роста силовых возможностей данного контингента. Данный факт указывает на то, что не зависимо от уровня тренированности участников эксперимента, использование нестандартных параметров силовой нагрузки

оказывает стрессовое воздействие на организм, в результате чего происходит повышении уровня исследуемых гормонов в сравнении с состоянием покоя [2, 8].

После второго месяца систематических занятий атлетизмом выявлено, что характер и степень изменения средне-групповых показателей исследуемых гормонов в крови после острой силовой нагрузки, практически аналогичны результатам полученным месяц назад, но демонстрируют более выраженную динамику (рис. 1-2). При этом, показатели контрольного тестирования силовых возможностей организма, морфометрии и импедансометрии продолжают демонстрировать положительную динамику, но с менее выраженной прогрессией (табл.1).

Результаты исследований, фиксированные в обеих группах после третьего месяца тренировок, демонстрируют аналогичную (повышение уровня контролируемых гормонов в крови) тенденцию показателей, которая наблюдалась при острой силовой нагрузке после первого и второго месяца исследований, но снова с более выраженным изменением уровня тестостерона (+23,2% ($p<0,05$)) в крови преимущественно нетренированных юношей в сравнении с состоянием покоя. Однако, наиболее существенное изменения содержания кортизола в крови (+58,13% ($p<0,05$)) в ответ на нестандартную силовую нагрузку выявлено у тренированных атлетов имеющих достаточную степень адаптации к стрессу данного типа (рис 1-2). При этом, продолжаем наблюдать положительную динамику роста морфометрических показателей и силовых возможностей организма представителей обеих групп не зависимо от уровня их тренированности (табл.1).

Установлено, что на протяжении трех месяцев занятий атлетизмом, результаты контроля исходного (базального) уровня тестостерона в крови демонстрируют незначительное снижение данного показателя в группе тренированных атлетов (-4,0%). Аналогичную тенденцию демонстрирует контролируемый показатель и в группе нетренированных юношей но с более выраженной динамикой снижения содержания в крови (-13,1% ($p<0,05$)), что возможно обусловлено различным значением объема выполненной тренировочной работы или уровнем адаптации организма к силовым нагрузкам [4, 6].

В свою очередь, результаты контроля базального уровня кортизола в крови, фиксированного на протяжении трех месяцев занятий атлетизмом, демонстрирует существенное снижение данного показателя в группе тренированных атлетов (-37,7% ($p<0,05$)). Аналогичную тенденцию демонстрирует контролируемый показатель и в группе нетренированных юношей но с менее выраженной динамикой снижения содержания в крови (-19,4% ($p<0,05$)), что возможно обусловлено различным значением объема выполненной тренировочной работы [4, 6].

Таким образом, результаты исследования характера и степени гормонального ответа на острую нестандартную физическую нагрузку в процессе трехмесячных занятий атлетизмом показали, что использование во время силовой тренировки маленького количеством повторений (4 раза) с весом отягощения 65% от максимального при высокой интенсивности работы ($Ra=0,71$ у.е) приводит к повышению уровня тестостерона и кортизола в плазме крови как нетренированных юношей так и тренированных атлетов. Одновременно выявлено, что несмотря на высокий уровень адаптации организма тренированных атлетов к силовой нагрузки, изменение нескольких параметров тренировочной нагрузки и режима двигательной активности – вызывает такой же гормональный ответ как и у нетренированных юношей. При этом наблюдается положительная динамика морфофункциональных показателей и параметров состава тела.

Выводы

1. Установлено, что показатели гормонального ответа на нестандартную силовую нагрузку в начале эксперимента демонстрируют явно выраженное снижение содержания кортизола в крови представителей обеих групп в сравнении с данными состояния покоя. Возможно предположить, что такой противоположный характер гормонального ответа был обусловлен явно выраженным утомлением, развивавшимся во время интенсивных силовых нагрузок не зависимо от уровня тренированности участников.
2. В процессе трехмесячных занятий атлетизмом выявлено, что гормональный ответ на острую силовую нагрузки становится более выраженным (существенное повышение содержания кортизола и тестостерона в крови) с каждым последующим месяцем занятий атлетизмом. Одновременно установлено, что несмотря на высокий уровень адаптации организма тренированных атлетов к силовой нагрузки, изменение нескольких параметров тренировочной нагрузки и режима двигательной активности – вызывает такой же гормональный ответ как и у нетренированных юношей.

Литература

1. Волков Н.И. Биохимия мышечной деятельности. / Н.И Волков, Э.Н. Несен, А.А. Осипенко [и др.] // – К.: Олимпийская литература, - 2000. – 540 с.
2. Кремер, У.Дж. Эндокринная система, спорт и двигательная активность / У.Дж. Кремер, А.Д. Рогол // - Киев: Олимпийская литература. - 600 с.
3. Пат. UA 76705 U, МПК A61B 5/22 (2006.01) Спосіб визначення індексу тренувального навантаження в атлетизмі / А.А. Чернозуб // - № u201208376; Заяв. 07.07.2012; Публ. 10.01.2013, Бюл. №1. – 3 с.
4. Alen M. Responses of serum androgenic-anabolic and catabolic hormones to prolonged strength training / M. Alen, A. Pakarinen, K. & Komi Hakkinen [et al.] // - International Journal of Sports Medicine 9,P. 229 - 233.
5. Bosco C. Monitoring of strength training: neuromuscular and hormonal profile / C. Bosco, R. Colli, R. Bonomi [et al.] // Medicine and Science in Sports and Exercise 32, -2000, P. 202-208.
6. Fry A.C. Catecholamine responses to short-term intensity specific resistance exercise overtraining / A.C. Fry, W.J. Kraemer, F. van Borselen [et al.] // Journal of Applied Physiology 77, - 1994, P. 941-946.
7. Hickson R.C. Successive time courses of strength development and steroid hormone responses to heavy-resistance training / R.C. Hickson, K. Hidaka, C. Foster [et al.] // Journal of Applied Physiology 76, - 1994, P. 663-670.

8. Kraemer W.J. Acute hormonal responses in elite junior weightlifters / W.J. Kraemer, A.C. Fry, B.J. Warren, [et al.] // International Journal of Sports Medicine 13,-1993, P. 103-109.
9. Lehmann M. Training-overtraining: performance, and hormone levels, after a defined increase in training volume versus intensity in experienced middle-and long-distance runners / M. Lehmann, U. Gastmann, K.G. Petersen [et al.] // British Journal of Sports Medicine 26,- 1992, P. 233-242.
10. Schmid P. Serum FSH, LH, and testosterone in humans after physical exercise / P. Schmid, H.H. Pusch, W. Wolf [et al.] // International Journal of Sports Medicine 3, - 1982, P. 84-89.
11. Viru A. Determinants and modulators of hormonal responses in exercise / A. Viru, T. Smirnova, K. Karelson [et al.] // Biology of Sport 13, - 1996, P.169-187.

Реферати

ОСОБЛИВОСТІ ГОРМОНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ НА НЕСТАНДАРТНЕ СИЛОВО НАВАНТАЖЕННЯ У АТЛЕТІВ І НЕТРЕНОВАНИХ ЮНАКІВ

Чернозуб А.А.

У роботі відображені результати експериментальних досліджень щодо особливостей зміни рівня гормонів кортизолу та тестостерону в крові атлетів і нетренованих юнаків у відповідь на гостре нестандартне силове навантаження. Встановлено, що використання нестандартного силового навантаження, яке відрізняється високою інтенсивністю при незначному обсязі роботи від найбільш часто використовуваних в атлетизмі, підвищує рівень досліджуваних гормонів в крові в процесі тривалих занять атлетизмом не залежно від рівня тренуваності юнаків. Однак, результати первинного контролю гормональної відповіді на запропоноване навантаження, демонструють досить істотне зниження вмісту кортизолу та тестостерону в крові як атлетів так і нетренованих юнаків. У свою чергу виявлено, що незалежно від характеру гормональної відповіді на гостросилове навантаження, фіксоване протягом трьох місяців занять атлетизмом, морфометричні показники та силові можливості організму учасників обох груп демонструють позитивну динаміку зростання.

Ключові слова: гормональна відповідь, нестандартні силові навантаження, кортизолу, тестостерону, тренувальний процес, силові можливості.

Стаття надійшла 1.11.2013 р.

FEATURES OF HORMONAL RESPONSE TO ATYPICAL POWER LOAD IN ATHLETES AND UNTRAINED YOUTHS

Chernozub A.

In the work otobrazheny eksperymentalnyh the results of research about A Features Changes urovnja hormones cortisol and testosterone in the blood and atletov netrenirovannyh yunoshey in response to ostruyu nestandardnyuyu sylovuyu load. Established , that nestandardnoy Using sylovoy load, otlychayuscheysya Peak yntensyvnostyu neznachytelnom ob'ёme at work here most frequently USED IN athleticism , povыshaet Level yssleduemыh hormones in the blood in the process prodolzhytelnyh busy athleticism is not frozen here urovnja trenirovannosti yunoshey . However , the results pervychnoho control of hormonal response to predlozhennuyu load , demonstryruyut sufficiently suschestvennoe Reduction CONTENT cortisol and testosterone in the blood and so kak atletov netrenirovannyh yunoshey . Been identified , in turn , that no such suspension character hormonal response to ostruyu sylovuyu load , fykсыrovannoho on protyazhenyy Trejo busy months athleticism , morfometrycheskye INDICATORS sylovые and abilities of participants obeyh organism groups demonstryruyut polozhytelnyuyu dynamics of growth.

Key words: hormonalny reply, nestandardnyye sylovые load , cortisol , testosterone , trenirovochnyy process , sylovые opportunities.

Рецензент Бобирьова Л.С.

УДК: 616.34:612.79-055.1(477)

М.М. Шинкарук-Ликовицька

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНЯ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ЗУБІВ З ЯКІСНИМИ ПОКАЗНИКАМИ ДЕРМАТОГЛІФІКИ У СОМАТИЧНО ЗДОРОВИХ ЧОЛОВІКІВ З РІЗНИХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ

Наведені результати аналізу кореляцій між стоматологічним і дерматогліфічним статусами соматично здорових чоловіків, поділених на групи за етно-територіальними регіонами України. Показана наявність малочисельних достовірних, переважно зворотних слабких та середньої сили зв'язків, між інтенсивністю ураження зубів карієсом (більшою мірою), а також між резистентністю емалі зубів до карієсу (меншою мірою) і якісними дерматогліфічними показниками. У чоловіків південного та західного регіонів України, порівняно з іншими регіонами, виявлені більш значні як за кількістю, так і за силою, кореляції між інтенсивністю ураження зубів карієсом та якісними дерматогліфічними показниками, а також малочислені зв'язки між резистентністю зубів до карієсу та якісними дерматогліфічними показниками.

Ключові слова: карієс, інтенсивність ураження, резистентність емалі, дерматогліфіка, кореляції, чоловіки, перший зрілий вік, етно-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).

Необхідною і обов'язковою умовою розвитку карієсу є наявність мікробної біляшки. Тому довго вважали, що карієс – це соціальна хвороба, що підтверджувалось високою поширеністю, однорідністю і типовістю перебігу захворювання, а також залежністю від зовнішнього середовища [3]. Проте відомий й інший стан, коли в місці локалізації мікробної біляшки ознаки хвороби відсутні. Тому виникла думка, що карієс належить до групи захворювань мультифакторіальної природи, в етіології і перебігу яких відіграють роль не лише зовнішні, а й внутрішні фактори [1,2,16]. Однак прискіпливий розгляд питання демонструє невідповідність карієсу, принаймні, одному з критеріїв мультифакторіальної моделі захворювань [9], а саме сегрегаційному критерію співвідношення статей [14]. На сьогодні залишається констатувати, що питання про те, чому при наявності мікробної біляшки в одних випадках виникає захворювання, а в інших ні – залишається відкритим [8].

Вище сказане припускає можливу прогностичну ефективність застосування методу дерматогліфіки в якості маркера розвитку карієсу та його перебігу. Вирішувати таке питання можна двома шляхами: