



Рис. 2. Показатели гемилуминесценции гомогенатов тканей головного мозга 60-суточных белых крыс-самцов, подвергнутых антенатальной гипоксии.  
\* –  $p < 0,05$  по отношению к группе «контроль»

Поведение 60-суточных самцов белых крыс, перенесших антенатальную гипоксию, в тесте «приподнятого крестообразного лабиринта»

Показатель	Контроль	Гипоксия
Время бездействия (с)	50,28 ± 13,84	34,05 ± 10,08
Время движения (с)	31,96 ± 6,49	61,92 ± 7,78* $p = 0,01$
Время нахождения в открытых рукавах (с)	55,69 ± 17,90	47,44 ± 10,13
Время нахождения в закрытых рукавах (с)	121,08 ± 18,03	128,77 ± 10,11
Количество заходов в открытые рукава	2,52 ± 0,26	2,94 ± 0,32
Количество свешиваний	2,42 ± 0,56	2,78 ± 0,45
Количество стоек	1,50 ± 0,50	3,17 ± 0,81
Время груминга (с)	0,36 ± 0,22	4,64 ± 1,84 $p = 0,07$

Примечание. \* –  $p < 0,05$  по отношению к контролю.

#### ПРОЯВЛЕНИЕ ТОКСИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ФТОРА У ДЕТЕЙ

Скачкова А.В., Поройский С.В.

ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, Волгоград, e-mail: 0791@mail.ru

Фтор – химически активный неметалл и сильный окислитель, является самым лёгким элементом из группы галогенов. Несмотря на то, что фтор – природное вещество, он является токсичным для человека.

**Цель:** изучить токсические свойства фтора и его соединений, влияние на организм ребенка.

**Материалы и методы.** По мнению некоторых авторов, флюороз зубов – это гипоплазия специфического происхождения, обусловленная избытком фтора в питьевой воде. Чем больше фтора в питьевой воде, тем чаще встречается флюороз и меньше – кариес. Флюороз в первую очередь проявляется на резцах верхней челюсти и премолярах, реже на резцах нижней челюсти и молярах.

Мы проанализировали данные 6 детских стоматологических клиник, расположенных в разных районах г. Волгограда.

**Результаты.** Клиническая картина флюороза, в большинстве случаев, проявлялась в виде слабовыраженных меловидных полосок и пятен, расположенных в нижней трети коронок зубов, что соответствует I и II формам заболевания (Dean). Наиболее часто встречаемыми формами флюороза «очень слабый» (44%) и «слабый» (29%), реже наблюдались «сомнительный» (21%) и «средний» (5%). Тяжелая форма

флюороза не диагностировалась. Выявление случаев флюороза в районах Волгограда, по всей видимости, объясняется функционированием на их территории промышленных предприятий, являющихся источниками выбросов соединений фтора в атмосферу (АО «Волгоградский алюминий» в Тракторозаводском районе, АО «Керамический завод» в Красноармейском районе). Флюороз более распространен у детей Дзержинского и Тракторозаводского районов (12 и 8% соответственно).

**Вывод.** Избыток фтора превращает этот элемент в яд замедленного действия. Отследить уровень потребления фтора достаточно сложно, поэтому очень важно наблюдать за результатом его действия на организм. Надежным индикатором превышения нормы употребления фтора являются зубы.

#### ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ЭПИЛЕПСИЯ ПРИ ЧМТ

Соколова И.В., Карпов С.М.

Ставропольская государственная медицинская академия, Ставрополь, e-mail: Irini110785@mail.ru

Травматической эпилепсии и эпилептическому синдрому при черепно-мозговой травме посвящено значительное количество работ. Однако количество ЧМТ в сегодняшние дни постоянно растет, что приводит к тяжелым последствиям перенесенной травмы, в том числе и к эпилепсии.

**Цель исследования:** определить соотношение родовых и постнатальных травм в происхождении эпилепсии и частоту травматической эпилепсии у мужчин и женщин.

**Материалы и методы исследования.** По материалам из 132 детей с начальными формами эпилепсии, ЧМТ отмечена у 20 (15,2%), из 211 взрослых – у 40 (19,1%). Согласно проведенному исследованию, в настоящее время ЧМТ, как этиологический фактор эпилепсии, составляет 18% случаев. Главной причиной у детей с травматической эпилепсией в 76% случаев является постнатальная травма. В тоже время роль внутриутробных, родовых и постнатальных травм в этиологии эпилепсии у детей и взрослых различна. Среди различных видов черепно-мозговых травм у детей внутриутробные травмы отмечаются в 5,6%, а родовые – в 39,5% случаев. В отличие от детей, у взрослых большую роль в проявлении травматической эпилепсии занимают постнатальные травмы, а родовые встречаются крайне редко (у 3 человек из 164 обследованных). У большинства исследуемых больных имеют место ЗЧМТ, среди которых производственные травмы – 10%, бытовые травмы – 19%, транспортные травмы – 33%, уличные или криминальные травмаудары – 38%. Чаще всего первые признаки эпилепсии могут проявляться через несколько