

Рис. 1. Зависимость критической скорости вращения от длины пружины.

Расчет характеристик по параметрам реальных транспортеров зернопогрузчиков показывает, что колебания в транспортере определяются в жесткостью основном его пружины. Аналогичные результаты получены исследованиями распределения напряжений различных точках транспортера, проведенные с применением фотоупругих моделей для шнека. Диапазон значений частот колебания транспортеров в зависимости от их длины представляет некоторую область, в центре которой лежит кривая расчетных значений приведенному согласно уравнению. \mathbf{C} увеличением длины транспортера критическая скорость вращения, отвечающая резонансным колебаниям, резко уменьшается. Критическая скорость уменьшается с увеличением угла наклона

транспортера. При величине угла наклона менее 30° критическая скорость изменяется мало и соответствует расчетной формуле, с превышением этого угла критическая скорость возрастает по затухающей криволинейной зависимости.

Колебания транспортера в известной мере гасятся сыпучей массой, находящейся внутри его кожуха. Чем больше коэффициент заполнения шнека, тем меньше критическая скорость его вращения. Влияние коэффициента заполнения проявляется в одинаковой мере при всех значениях угла наклона транспортера.

Фундаментальные и прикладные проблемы медицины и биологии

Характеристика течения хронического генерализованного пародонтита

Булгакова А.И., Хисматуллина Ф.Р., Ахкамова Т.М., Валеев И.В.

Кафедра пропедевтики и физиотерапии стоматологических заболеваний БГМУ, г.Уфа, Республика Башкортостан

Среди важнейших проблем современной стоматологии воспалительные заболевания пародонта занимают одно из ведущих мест. По данным ВОЗ, заболевания пародонта широко распространены среди населения всего земного шара. Исследование заболеваемости населения

существенно варьирует в зависимости от возраста.

заболевания Ранние проявления характера пародонта воспалительного регистрируются уже в возрасте от 10 до 16 лет. У лиц старше 40 лет наиболее часто выявляются выраженные деструктивные изменения вовлечением в процесс костной ткани. В средней и старшей возрастных группах пародонтит является главной причиной потери зубов. Генерализованный пародонтит с полным основанием можно отнести к патологии с системными этиологией И патогенезом. Изменения деятельности в одной или нескольких

морфофункциональных системах организма неизбежно сказывается на изменении функций и морфологии органов и тканей полости рта.

Целью исследования явилась эпидемиологическая характеристика течения хронического генерализованного пародонтита у лиц в различных возрастных группах.

Проведено комплексное обследование 93 пациентов, страдающих хроническим генерализованным пародонтитом в г. Уфа. Оценивали общий анамнез пациента с учетом сопутствующих заболеваний, перенесенных травм и т.д. по разработанной медицинской

карте. Клиническое состояние тканей пародонта оценивали по следующим парметрам: определение пародонтального индекса по Рамфьерду, оценка папиллярного индекса кровоточивости по РВІ, определение степени распространения рецессии по Миллеру.

Детализированные данные о распределении пациентов по возрасту, полу и степени тяжести представлены в таблице 1. как видно из этих данных хронический генерализованный пародонтит находит свое наибольшее развитие в возрасте 40 лет.

Таблица 1. Распределение пациентов с ХГП по возрасту, полу и степени тяжести заболевания (в %%)

ХГП	Возрастные группы										Всего	
	20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		DCCIO	
	M	Ж	M	Ж	M	Ж	M	Ж	M	Ж	M	Ж
I	8,60	6,45	3,23	9,68	1,08	8,60	0,00	2,15	0,00	0,00	12,90	26,88
II	1,08	3,23	2,15	6,45	12,90	4,30	3,23	10,75	2,15	0,00	21,51	24,73
III	0.00	0.00	0.00	1.08	1.08	3.23	4.30	2,15	1,08	1.08	6,45	7.53

Проводилась корреляция степени патологии ХГП и наличия сопутствующих заболеваний у лиц с данной патологией. По результатам наших исследований выявилось, что у пациентов с легкой и средней степенями хронического генерализованного пародонтита среди сопутствующих заболеваний преобладали сердечно-сосудистые (47,6%) и желудочнокишечного тракта (38,7%). У пациентов с тяжелой формой заболевания соответственно преобладали также заболевания сердечнососудистые (32,1%),желудочно-кишечного тракта (51,4%) и эндокринные (12,8%).

Таким образом, у пациентов выявлялись стоматологическом приеме нарушения состояния тканей пародонта уже в возрасте 20 лет, основная группа начальной хронического стадии генерализованного пародонтита определялась в возрастных группах №1, №2 (см. таб.1). Средняя степень тяжести хронического генерализованного пародонтита определялась у лиц 40 и старше лет. Наши исследования указывают на необходимость обследования пародонтологического статуса в возрастной категории 20-29 лет и применения форм новых лечебно-профилактических мероприятий y пациентов, страдающих хроническим генерализованным пародонтитом.

Состояние здоровья детей и подростков в контексте влияния факторов окружающей среды

* Доршакова Н.В., Карапетян Т.А.
Петрозаводский государственный университет, кафедра семейной медицины
Петрозаводск, Республика Карелия
*kara@karelia.ru

Состояние здоровья населения является одним из основных индикаторов качества

окружающей среды. В последние годы время всё большее значение приобретают исследования, касающиеся состояния здоровья детей и подростков, так как эта часть популяции наиболее чувствительна к влиянию различных факторов внешней среды (Коньшина Л.Г., Вараксин А.Н., Шершнев В.Н., 2002; Marttila O., Jaakkola J., Partti-Pellinen K., 1997) и представляет интеллектуальный и трудовой потенциал России.

В настоящее время нет общепризнанных данных о долевом вкладе различных факторов в индивидуального формирование популяционного здоровья людей. Согласно прогнозам ВОЗ, в ближайшие 30-40 лет (при сохранении существующих тенденций развития индустрии) состояние здоровья населения России на 40-50% будет зависеть от качества среды обитания (при нынешнем соотношении 20-40%), а затраты материальных ресурсов, энергии и труда на стабилизацию условий окружающей среды станут самой крупной статьей экономики, 40-50% превысив валового национального продукта.

Медицинские экологи находятся в поиске маркеров для оценки многофакторного влияния окружающей среды на человека. Дети и подростки являются наиболее показательным контингентом для определения этого влияния, так как здоровье взрослого населения во многом формируется за счёт неблагоприятного воздействия условий труда и социального поведения, тогда как здоровье детского населения в значительной степени зависит от экологических условий на территории проживания (Доршакова Н.В., 1997, 2000). Увеличение заболеваемости детей и подростков отмечено многими отечественными авторами, особую озабоченность вызывает возникновение и становление в эти годы