

исследования — биоптаты тканей депарафинизировали, окрашивали гематоксилином — эозином. Установлено, что у всех животных с АБП сформированы плотная стенка толщиной до 540 мкм и отграниченная полость с гнойным содержимым. Перифокально на границе стенки выявлялась клеточная инфильтрация, представленная макрофагами, клетками инородных тел. К зоне клеточной инфильтрации прилежала грануляционная ткань, переходящая в рыхлую соединительную ткань. Таким образом, предложен технически простой способ создания гнойного АБП, имеющего все классические морфологические признаки. Представленная модель может быть пригодна для создания новых инновационных способов лечения данной патологии.

Алипов В. В., Мусаелян А. Г., Демичкий А. А., Тахмезов А. Э., Саргсян А. К., Алипов А. И. (г. Саратов, Россия)

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ
АБСЦЕССА МЯГКИХ ТКАНЕЙ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ**

Alipov V. V., Musaelyan A. G., Demitsky A. A., Tahmezzov A. E., Sargsyan A. K., Alipov A. I. (Saratov, Russia)

**MORPHOLOGICAL ANALYSIS OF THE RESULTS OF TREATMENT
OF SOFT TISSUE ABSCESS IN THE EXPERIMENT**

Цель — на разработанной модели (патент № 2601378) изучить клинко-морфологические особенности течения гнойного абсцесса мягких тканей (ГАМТ) при комбинированном применении наночастиц оксида цинка (НОЦ), препарата «Эплан» и лазерного излучения. На 80 белых лабораторных крысах моделировали ГАМТ. Выделены 4 группы животных по 20 особей в каждой, которым после хирургического вскрытия и лазерной санации полости проводили местную терапию. В 1-й (контрольной) группе применяли местное стандартное лечение, во 2-й — использовали препарат «Эплан», в 3-й — НОЦ, в 4-й — комбинацию «Эплан»+НОЦ. Проводили клиническую, планиметрическую, микробиологическую, морфологическую и инструментальную оценку течения раневого процесса. Исследования показали, что лишь после 10 сут применения НОЦ на основе препарата «Эплан» была достигнута практически полная облитерация полости абсцесса ($95,0 \pm 4,95$) за счет полноценного замещения её соединительной тканью. В перифокальных участках полости встречаются немногочисленные коллагеновые волокна, окруженные фибробластами, тучными клетками, и лейкоцитарный инфильтрат. Таким образом, антибактериальные свойства «Эплана» значительно усиливаются в комбинации с действием НОЦ, что может быть обусловлено синергизмом их бактерицидного и регенераторного эффекта, это позволило достичь полной облитерации полости на $4,0 \pm 0,7$ сут быстрее, чем у животных, которым проводили стандартное лечение.

Алипов В. В., Мусаелян А. Г., Тахмезов А. Э., Демичкий А. А., Саргсян А. К., Алипов А. И. (г. Саратов, Россия)

**КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
АБСЦЕССА ПЕЧЕНИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЭКСПЕРИМЕНТЕ**

Alipov V. V., Musaelyan A. G., Tahmezzov A. E., Demitsky A. A., Sargsyan A. K., Alipov A. I. (Saratov, Russia)

**CLINICAL AND MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS
OF LIVER ABSCESS IN A SURGICAL EXPERIMENT**

Цель исследования — представить клинко-морфологическую характеристику абсцесса печени (АП) в хирургическом эксперименте. На разработанной модели (патент № 2394278) изучить клинко-морфологические особенности течения гнойного АП. По варианту местного 2-недельного лечения животных разделили на 4 группы по 20 особей в каждой. Животным 1-й группы проводили ежедневную стандартную санацию; во 2-й группе местно назначали низкоинтенсивное лазерное облучение (НИЛИ); животным 3-й группы полость гнойника промывали суспензией наночастиц меди (НМ); в 4-й группе животных применяли лечение суспензией НМ в комбинации с НИЛИ. Для оценки полученных результатов лечения применяли клинические, планиметрические, микробиологические, морфологические и инструментальные методы исследования. Установлено, что лишь у животных 4-й группы полость гнойника была облитерирована и замещена соединительной тканью. В прилежащей паренхиме печени имеется обширная зона пролиферации печеночных клеток, комплексы лейкоцитов и макрофагов не определяются. Таким образом, комбинация НИЛИ и НМ вызывает одновременно запуск механизмов активации и самоограничения воспалительного ответа, позволяет успешно стимулировать репаративные процессы и ускорить obturation полости гнойника.

Аль Джафари А. К., Ульяновская С. А., Давыдов А. Б. (г. Тверь, Россия)

**СКЕЛЕТНЫЕ И ЗУБНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ
ЧЕРЕЗ 1 МЕС ПОСЛЕ НЕБНОГО РАСШИРЕНИЯ**

Al-Jafari A. K., Ulyanovskaya S. A., Davydov A. B. (Tver', Russia)

**SCHELETAL AND DENTAL CHANGES 1 MONTH
AFTER MAXILLARY EXPANSION**

Цель — изучить скелетные и зубные изменения через 1 мес после быстрого небного расширения. Нами обследованы 15 пациентов, которым по показаниям проводили быстрое небное расширение, и изучены компьютерные томограммы. Компьютерная томография является информативным методом для изучения изменения костных и зубоальвеолярных структур во время быстрого небного расширения. Исследования показали, что ширина альвеолярного отростка Т2 в области первых моляров увеличилась в результате быстрого небного расширения на $4,5 \pm 3,5$ мм, что превалирует над размерами основания альвеолярного отростка. Ширина между апексом небных корней первых моляров Т2 составляла $3,5 \pm 1,7$ мм и была больше, чем Т1. Ширина в области экватора коронок первых моляров Т2 — больше на $4,0 \pm 0,8$ мм. Выраженное расширение зубного ряда наблюдалось в области молочных клыков у верхушки их корня ($5,3 \pm 2,0$ мм) и экватора ($3,8 \pm 2,6$ мм). На 3D-изображении определяются выраженные изменения соотношения базиса верхней и нижней челюсти, верхняя челюсть заметно расширя-