

(среднее значение — 23,95%). При этом значение CV по микроРНК, вычисленное на шести пассажах, составило: hsa-miR-21-5p — 56,90 %, hsa-miR-149-3p — 119,25 %, hsa-miR-150-5p — 117,26 %, hsa-miR-155-5p — 69,37 % и hsa-miR-193a-5p — 58,60 %. Данные, полученные нами, отражают неоднородность экспрессии изучаемых микроРНК в культурах меланцитов на разных пассажах культивирования. Показано, что экспрессия hsa-miR-149-3p является наиболее нестабильной на разных пассажах, что позволяет рассматривать данный вид микроРНК как кандидатный для диагностики генетической нестабильности меланцитов, в том числе при меланоме.

Антропова Е.С., Мельцер Р.И., Стоянов А.И.
(г. Петрозаводск, Россия)

ТОПОГРАФОАТОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ СПОСОБА МЫШЕЧНОЙ ПЛАСТИКИ ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ

Antropova Ye. S., Meltzer R. I., Stoyanov A. I. (Petrozavodsk, Russia)

TOPOGRAPHIC AND ANATOMICAL JUSTIFICATION OF THE METHOD OF MUSCLE PLASTY IN TIBIA OSTEOMYELITIS

Лоскут m. soleus на питающей ножке используется для пластики костных полостей большеберцовой кости (БК) при хроническом остеомиелите. При локализации полости на латеральной поверхности БК операция осложняется необходимостью проведения лоскута через передний край БК, для чего нужно либо удалить большое количество здоровой кости, либо натянуть лоскут, что ухудшает его питание. Нами предложена транспозиция лоскута m. soleus через межкостную мембрану в межберцовом промежутке (МБП) непосредственно к латеральной поверхности БК. С целью определения оптимального уровня проведения лоскута через МБП произведено измерение МБП на различных уровнях на 50 рентгенограммах костей голени у мужчин в прямой проекции. Измерения проводились в 7 точках, разделяющих МБП на 8 равных сегментов. Точка 1 — самая проксимальная, точка 7 — дистальная. Выявлено, что наибольшую ширину МБП имеет на уровне 2-й (16,9±2,2 мм), 3-й (18,9±3,1 мм) и 4-й (16,2±2,6 мм) точки, что соответствует нижнему отделу верхней и верхнему отделу средней трети МБП. Наименьшие значения МБП определены на уровне 1-й (9,1±0,8 мм) и 7-й (6,3±1,2 мм) точки. Ширина МБП на уровне 5-й (7,9±0,7 мм) и 6-й (6,6±0,4 мм) точки имеет промежуточные значения. Оптимальным местом проведения лоскута является уровень, соответствующий границе между верхней и средней третью МБП, что позволяет выполнять мышечную пластику полостей, расположенных в верхней и средней трети латеральной поверхности БК, лоскутом m. soleus на проксимальной ножке. Техника операции отработана на трупном материале и рекомендована для внедрения в практику хирургического лечения хронического остеомиелита БК.

Арутюнян Г.А., Банин В.В. (Москва, Россия)

МИГРАЦИЯ ПЕРИЦИТОВ ПРИ РЕПАРАТИВНОМ АНГИОГЕНЕЗЕ *Arutyunyan G. A., Banin V. V.* (Moscow, Russia)

MIGRATION OF PERICYTES DURING REPARATIVE ANGIOGENESIS

Активация ангиогенеза при заживлении поврежденных тканей является почти обязательным условием, по крайней мере, для тех тканей, которые содержат микрососуды. Она проявляется в новообразовании и направленном росте сосудистых «почек» и, в конечном итоге, приводит к формированию новой сосудистой сети. В течении острой фазы эта сеть должна соответствовать повышенным метаболическим потребностям регенерирующей ткани и в последующем ее специфической пространственной организации. С этой точки зрения, направленный регулируемый рост новых микрососудов является условием успешной репарации. Определенная роль в этом целенаправленном росте растущей эндотелиальной трубки принадлежит перицитам. Прицельный электронно-микроскопический метод показывает, что уже на ранних фазах активации роста перициты выселяются из стенки материнского сосуда, мигрируют в паравазальное пространство и пролиферируют. Часть этих клеток локализуется перед фронтом растущего эндотелия, продуцируют компоненты внеклеточного матрикса, напоминающего материал базальной пластинки и, тем самым, по-видимому, организуют субстрат для миграции эндотелиальных клеток. Другая фракция «свободных» перицитов принимает самое непосредственное участие в репарации. Во-первых, они могут способствовать миграции в зону репарации клеток-предшественников, дифференцирующихся впоследствии в тканеспецифические клетки, или стимулировать дифференцировку резидентных предшественников. Во-вторых, и это находит все большее подтверждение, перициты способны сами дифференцироваться в различные клеточные формы, преимущественно, но не только в клетки мезенхимных линий.

Асланян М.А., Неловко Т.В., Ерёмин О.В., Власян Д.Э.
(г. Саратов, Россия)

АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ КАНАЛОВ КОРНЕЙ ЗУБОВ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ *Aslanyan M. A., Nelovko T. V., Yeremin O. V., Vlasyan D. E.* (Saratov, Russia)

ANATOMICAL CHARACTERISTICS OF THE ROOT CANAL SYSTEM STRUCTURE IN THE UPPER FRONT TEETH

Знание анатомии каналов корней зубов (КК) является основополагающим фактором, влияющим на успех эндодонтического лечения. Наибольшее число ошибок и осложнений, возникающих в ходе лечения, связано непосредственно с неправильным пониманием пространственных отношений элементов пульпарной полости. Простая анатомия КК усложняется дополнительными латеральными каналами и ответвлениями, апикальными дельтами, несколькими устьевыми и апикальными отверстиями. Следствием недостаточной диагностики и неправильной интерпретации данных рентгенологического исследования может явиться как