

*Antropova E.S., Lavrukova O.S. (Petrozavodsk, Russia)*

**A RARE VARIANT OF THE STRUCTURE OF INTRANEPATIC BILE DUCTS**

Добавочные внутripеченочные желчные протоки встречаются редко, но их надо учитывать при операциях на желчных путях, особенно лапароскопических, ограничивающих зону видимости, так как их повреждение вызывает билиарные осложнения. Приводим клинический пример. У больной С. после лапароскопической холецистэктомии появилось обильное желчеистечение по дренажам. По результатам эндоскопической панкреатохолангиографии высказано предположение о краевом повреждении гепатикохоледоха, установлен стент. В связи с продолжающимся желчеистечением выполнена лапаротомия, ревизия брюшной полости, выявлен краевой дефект стенки желчного протока, который определен как правый печеночный. Установить стент антеградно через дефект и ретроградно из общего желчного протока в данный проток не удалось, интраоперационная холангиография была неинформативна. Выполнена гепатикоэюностомия с отключенной петлей по Ру. На фоне желчного перитонита развилась несостоятельность анастомоза, полиорганная недостаточность, что привело к смерти больной. При патологоанатомическом исследовании выявлен дефект 0,2 см в крупном желчном протоке (0,5 см), проходящем в области ложа желчного пузыря под капсулой печени. При рассечении ткани печени по зонду ретроградно проток уходил по нижней поверхности в V и VI сегменты на протяжении 4–5 см, антеградно — впадал в правый печеночный проток на уровне его бифуркации. Данный проток дифференцирован как подпузырный, встречающийся у трети индивидуумов и обычно впадающий в передний правый сегментарный проток, его не сопровождает ветвь воротной вены. Таким образом, учитывая значительную вариабельность желчевыводящей системы, хирургу нужно помнить о редких и потому неожиданных аномалиях и с особой осторожностью оперировать в этой области.

*Архипова Т. В., Хлопонин Д. П., Кротова Ю. Н.,*

*Ганцгорн Е. В. (г. Ростов-на-Дону, Россия)*

**УЛЬТРАСТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ КАРДИОПРОТЕКТОРНОЙ АКТИВНОСТИ КАРВЕДИЛОЛА ПРИ ПЛАСТИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У КРЫС**

*Arkhipova T.V., Khloponin D.P., Krotova Y.N.,*

*Gantsgorn Ye. V. (Rostov-on-Don, Russia)*

**ULTRASTRUCTURAL ANALYSIS OF MANIFESTATIONS OF CARVEDILOL CARDIOPROTECTIVE ACTIVITY IN PLASTIC HEART FAILURE IN RATS**

В сравнительно-морфологическом аспекте исследован миокард желудочка и предсердия сердец у 24 белых беспородных крыс. 12 составили контрольную группу (стандартный; контроль с введением адриамицина (А) в курсовой дозе 15 мг/кг в/б; контроль с введением

карведилола (К) по 10 мг/кг/сут per os). 12 животных составили экспериментальную группу (К в аналогичной дозе вводили на фоне моделирования адриамициновой пластической сердечной недостаточности (СН)). По прошествии 10 нед в большинстве кардиомиоцитов (КМЦ) отмечались проявления изменений структуры сарколеммы, ядер и других внутриклеточных структур. Применение К сопровождалось благоприятным эффектом на структуру поврежденных на фоне А КМЦ, к основным проявлениям которого следует, прежде всего, отнести снижение гетероморфности КМЦ, активацию их внутриклеточной регенерации, уменьшение внутриклеточного и интерстициального отека миокарда, наличие отсроченных признаков апоптотической гибели в эндотелии, перипитах и гладких миоцитах сосудов микроциркуляторного русла, торможение процесса склерозирования интрамиокардиальной стромы; де- и редифференцировку эндотелиоцитов и перипитов некоторых кровеносных капилляров. В сравнении с контролем на фоне К в обедненной органеллами перинуклеарной саркоплазме предсердных КМЦ среди сети ее микрофиламентов наряду с многочисленными осмиофильными гранулами, единичными митохондриями и мелкими диктиосомами аппарата Гольджи нередко обнаруживались лизосомы и аутофагосомы зачастую очень больших размеров и разнородной структуры, интерпретировавшиеся нами как проявления различных стадий аутофагии.

*Асадулаева М. Н. (г. Махачкала, Россия)*

**ОСОБЕННОСТИ ЦИТОМОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МОРФОГЕНЕЗА БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ В РАЗНЫХ ГЕОХИМИЧЕСКИХ ЗОНАХ**

*Asadulayeva M. N. (Makhachkala, Russia)*

**CHARACTERISTICS OF CYTOMORPHOMETRIC PARAMETERS OF FEMORAL MORPHOGENESIS IN DIFFERENT GEOCHEMICAL ZONES**

Изучены бедренные кости и их закладки у 47 эмбрионов и предплодов, полученных в результате искусственного прерывания беременности и преждевременных родов из акушерских и гинекологических клиник Астрахани и Махачкалы на ранних (6–8 нед) и поздних (9–12 нед) стадиях внутриутробного развития. Установлено постепенное снижение репродукционной способности хондроцитов, их дифференцировка и специализация. Об этом свидетельствует прогрессирующее уменьшение количества хондроцитов в единице объема метафизов закладок бедренных костей на всех рассматриваемых этапах пренатального онтогенеза. Отмечено значимое превышение количества хондроцитов в метафизарных отделах закладок бедренных костей в г. Махачкала по сравнению с г. Астрахань, что, возможно, свидетельствует о повышенной генерационной способности хондроцитов в геохимической зоне с высокой минерализацией. Исследование цитометрических показателей — ядерно-цитоплазматического отношения и площади абсолютной удельной поверхности мембран эндоплазматической сети — подтверж-