

имплантации сетки в области брюшной стенки и шеи заживление ран проходило по первичному натяжению. Морфологическими исследованиями установлено, что в течение 4 мес последовательно у животных вокруг имплантированной сетки вначале формируется рыхлая соединительная ткань, которая впоследствии дифференцируется в плотную рубцовую ткань, состоящую преимущественно из коллагеновых волокон, образующих пучки разных порядков, с однонаправленной ориентацией вокруг сетки. Сеть кровеносных сосудов располагается между пучками коллагеновых волокон, там же выявляются фибробласты. Только в двух ранах — у одного животного в ране в области брюшной стенки и у одного бычка в области шеи — спустя 3 мес после операции выявлялись признаки частичного отторжения сетки, такие же признаки у этих животных отмечались после 4 мес наблюдений. Таким образом, проведенные исследования позволяют сделать заключение о возможности использования данной сетки для замещения тканевых дефектов при грыжах у крупного рогатого скота.

Головачева У.Е., Румянцева Т.А., Кожевина А.В., Барабанов И.Е. (г. Ярославль, Россия)

**ЭКСПРЕССИЯ ФАКТОРА РОСТА НЕРВА
В ПОВРЕЖДЕННОМ НЕРВЕ ПОД ВЛИЯНИЕМ
НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ**

Golovacheva U. Ye., Rumyantseva T. A., Kozhevina A. V., Barabanov I. Ye. (Yaroslavl', Russia)

**THE NERVE GROWTH FACTOR EXPRESSION IN THE DAMAGED
NERVE UNDER INFLUENCE OF THE NSAIDS**

Известно, что при повреждении в дистальном участке нерва эндогенные макрофаги секретируют трофические факторы, которые способствуют росту аксонов, в том числе фактор роста нерва (NGF). Целью работы является оценка степени выраженности данного маркера в поврежденном нерве при наложении шва обычной нитью и нитью с адгезией нестероидных противовоспалительных средств (НПВС). Работа выполнена на 18 крысах линии Вистар: контрольная (шов полипропиленовой нитью 8/0) и экспериментальная (нитью с адгезией НПВС) группы по 6 крыс в каждой. Выполнялся микрохирургический шов седалищного нерва. Фрагмент нерва исследовали на 7-, 14-е и 28-е сутки после операции на продольных серийных парафиновых срезах. Маркеры выявляли с помощью моноклональных кроличьих антител (ab6199, UK, 1:500). Оценивали плотность позитивных структур на единицу площади среза дистального участка. Установлено, что на 14-е сутки экспрессия NGF преобладала в эксперименте в 3,3 раза над контролем, достигая максимальных значений (44,06 ед./мкм²). Это свидетельствует о привлечении диклофенаком макрофагов в дистальный участок нерва, так как данное вещество может выступать как агонист фактора, стимулирующего рост макрофагов. На 28-е сутки имеются значимые различия между группами: в контроле экспрессия NGF была выше, чем в эксперименте, в 2 раза по сравнению с предыдущим сроком: в контроле значения увеличились в 1,5 раза,

в эксперименте — снизились в 2,0 раза. Это доказывает положительное влияние NGF на ускорение регенерации нервных волокон.

Головачева У.Е., Ткаченко А.В., Хвастова А.В., Добрягина В.С. (г. Ярославль, Россия)

**ОЦЕНКА ДИНАМИКИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПОВРЕЖДЕННОГО
НЕРВА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НЕСТЕРОИДНЫХ
ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ**

Golovacheva U. Ye., Tkachenko A. V., Khvastova A. V., Dobryagina V. S. (Yaroslavl', Russia)

**ASSESSMENT OF RESTORATION DYNAMICS
OF A DAMAGED NERVE WHEN EXPOSED TO NSAIDS**

Бета-тубулин-3 содержится в осевых цилиндрах периферических нервов, а основной белок миелина (МВР) является компонентом их оболочек. Это позволило использовать данные маркеры для оценки полноты восстановления периферических нервов после повреждения при наложении шва нерва обычным шовным материалом и с адгезией диклофенака. Работа выполнена на 9 крысах линии Вистар: интактная — нерв без шва, контрольная (шов полипропиленовой нитью 8/0) и экспериментальная (нитью с адгезией нестероидных противовоспалительных средств, НПВС) группы по 3 крысы в каждой. Выполняли микрохирургический шов седалищного нерва. Фрагмент нерва исследовали на 28-е сутки после операции на поперечных серийных парафиновых срезах. Маркеры выявляли с помощью моноклональных кроличьих антител (ab6046, UK, 1:250; ab62630, UK, 1:125 соответственно). Оценивали численную плотность позитивных волокон на единицу площади среза дистального участка. Установлено, что на 28-е сутки плотность бета-тубулин-3⁺-структур преобладает в экспериментальной группе по сравнению с контролем в 2,5 раза, а плотность МВР⁺-волокон — в 12 раз. При сравнении дистального участка экспериментальной группы с показателями интактного нерва отмечается его неполное восстановление: плотность бета-тубулин-3⁺-структур в экспериментальной группе — 211±7,2 шт./мм² (354±13,5 шт./мм² в интактной); по МВР — в 155±7,3 шт./мм² против 299±26,3 шт./мм² в интактной. Для доказательства эффективности использования НПВС планируется увеличить сроки эксперимента до 3 мес.

Гончарова Л.А., Нажмудинова О.Ш., Удочкина Л.А., Мучкаева С.А. (г. Астрахань, Россия)

**АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ
У ДЕТЕЙ С ОСТРОЙ И РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ КРИВОШЕЕЙ**

Goncharova L. A., Nazhmudinova O. Sh., Udochkina L. A., Muchkaeva S. A. (Astrakhan, Russia)

**ANTHROPOMETRIC PARAMETERS IN CHILDREN
WITH ACUTE AND RECURRENT TORTICOLLIS**

Изучены антропометрические показатели (рост, масса тела и окружность грудной клетки) у 102 детей с острой и 124 — с рецидивирующей кривошеей в возрасте от 9–12 лет. Группу сравнения составили 54 ребенка того же возраста, но без признаков патологии опорно-двигательного аппарата (ОДА). Оценку состояния ОДА осуществляли с помощью теста