

поперечных индексов выделены суживающаяся, цилиндрическая и расширяющаяся формы костного малого таза. В эксперименте показано, что увеличение фронтального угла промежности приводит к возрастанию давления на мочеполовую область, способствуя развитию пролапса гениталий. Установлено, что между типом телосложения по индексу полового диморфизма Д. Таннера и формой костного малого таза имеется отчетливая взаимосвязь. Расширяющаяся форма малого таза, как предрасполагающая к пролапсу тазовых органов, наиболее часто встречается при гинекоморфном и мезоморфном типах телосложения. Показано, что на фоне пролапса гениталий отмечено увеличение индекса массы тела, общего содержания жира, уровня висцерального жира, снижение общей мышечной массы, содержания воды и уровня физического развития. Полученные данные позволяют выделить предрасполагающие факторы развития пролапса тазовых органов и группы риска женщин по данной нозологии для проведения необходимых профилактических мероприятий.

Гайдукова А. О., Ступникова Е. А., Благодравова И. О., Медведева А. А., Блинова Н. В. (г. Тверь, Россия)

АНАТОМИЯ ВНУТРИДИАФРАГМАЛЬНОГО СЕГМЕНТА ПИЩЕВОДА НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Gaidukova A. O., Stupnikova Ye. A., Blagoravova I. O., Medvedeva A. A., Blinova N. V. (Tver, Russia)

THE ANATOMY OF THE INTRA-DIAPHRAGMATIC SEGMENT OF THE ESOPHAGUS OF NEWBORNS AND INFANTS OF EARLY AGE

Исследования, проведенные на 23 препаратах пищевода новорожденных и детей первых 3 лет жизни позволили выявить характерные черты строения его внутридиафрагмального сегмента (ВС), способствующие работе кардиального сфинктера в особых физиологических условиях. Было выявлено, что на протяжении первых 3 лет жизни ребенка на уровне ВС пищевода имеется визуально выраженное в сагиттальной плоскости сужение участка пищевода, протяженность которого соответствует высоте правой и левой стенок пищеводного канала диафрагмы. Наиболее интенсивное формирование диафрагмального сужения пищевода происходит на протяжении первых двух лет жизни, о чем свидетельствует изменение показателя отношения фронтальных размеров над- и ВС пищевода от 1,48 к моменту рождения ребенка до 1,52 к концу второго года жизни. Резкое нарастание кислотности желудочного сока, происходящее в течение первого года жизни ребенка, а также повышенное внутрибрюшное давление у детей раннего возраста, создают необходимость наличия дополнительных механизмов, препятствующих желудочно-пищеводному рефлюксу. На протяжении первого года жизни в зоне ВС пищевода помимо 3–4 продольных отмечается наличие косых и циркулярных складок слизистой оболочки, что соз-

дает дополнительную герметичность при сокращении функционально незрелого кардиального сфинктера.

Галактионова Н. А., Алешкина О. Ю., Коннова О. В., Бикбаева Т. С. (г. Саратов, Россия)

БИЛАТЕРАЛЬНАЯ ИЗМЕНЧИВОСТЬ РАССТОЯНИЯ МЕЖДУ НАДГЛАЗНИЧНОЙ ВЫРЕЗКОЙ И ДНОМ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ КЛЫКОВОЙ ЯМКИ

Galaktionova N. A., Aleshkina O. Yu., Konnova O. V., Bikbayeva T. S. (Saratov, Russia)

THE BILATERAL VARIABILITY OF THE DISTANCE BETWEEN THE SUPRA-ORBITAL NOTCH AND THE BOTTOM OF VARIOUS FORMS OF THE CANINE FOSSA

С помощью электронного штангенциркуля на 200 паспортизированных черепах взрослых людей проводилось измерение расстояния между самой глубокой точкой клыковой ямки и надглазничной вырезкой лобной кости. Методом краниометрии изучены продольно-поперечные размеры ямки и по величине продольно-поперечного указателя определены ее формы. Методом сигмальных отклонений выделены крайние варианты расстояния: самое малое, малое, среднее, большое и самое большое. Данное расстояние на обеих сторонах черепа не имеет значимых различий и колеблется справа от 40,5 до 63,0 мм ($M=52,9\pm 0,3$ мм), слева от 38,5 до 63,0 мм ($M=53,7\pm 0,3$ мм). При узкой форме клыковой ямки встречается средняя удаленность изученных образований, малый вариант расстояния выявлен в 19% справа и в 26% слева, только справа в 6,5% случаев встречается крайне малое расстояние и в 3,2% случаев большое расстояние между параметрами. При среднеширокой форме ямки в 61% справа и в 73% слева встречается средний вариант расстояния, в 19% справа и в 13% слева выявлен малый вариант, в 15% справа и в 13% слева — большое расстояние, в 2% на обеих сторонах черепа встречаются крайние варианты расстояния. Для широкой формы клыковой ямки характерна средняя удаленность надглазничной вырезки от дна ямки в 69% справа и в 73%, большой вариант выявлен в 27% справа и в 20% слева, малый вариант — в 4% справа. Таким образом, форма клыковой ямки определяет варианты билатеральной изменчивости расстояния между надглазничной вырезкой и дном клыковой ямки.

Галиакбарова В. А., Лященко Д. Н., Шаликова Л. О. (г. Оренбург, Россия)

ОСОБЕННОСТИ АНАТОМИИ СПИННОГО МОЗГА ПЛОДА ЧЕЛОВЕКА НА 20–21 НЕДЕЛЯХ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ

Galiakbarova V. A., Lyashhenko D. N., Shalikova L. O. (Orenburg, Russia)

PECULIARITIES OF THE SPINAL CORD ANATOMY OF HUMAN FETUS AT 20–21 WEEKS OF PRENATAL DEVELOPMENT

В связи с развитием фетальной хирургии все большую актуальность приобретают данные фетальной анатомии. С учетом частоты и тяжести врожденных

пороков развития нервной трубки целью настоящего исследования стало изучение анатомии спинного мозга плода человека. Материалом исследования явился секционный материал 10 плодов человека 20–21 нед внутриутробного развития. В работе использованы методы макроскопического препарирования и морфометрии. Показано, что в рассматриваемом периоде онтогенеза человека спинной мозг полностью сформирован. Отчетливо определяются основные структуры спинного мозга, а также его оболочки. Наибольший средний размер шейного утолщения приходится на уровень тела позвонка C_6 ($3,39 \pm 0,23$ мм), поясничного — на уровень тела L_2 ($3,85 \pm 0,31$ мм). В рассмотренные недели онтогенеза спинной мозг заканчивается на уровне тел L_4 – L_5 позвонков. Каудальная часть спинного мозга переходит в мозговой конус, среднее значение поперечного размера которого у плодов 20–21 нед развития составляет $1,05 \pm 0,12$ мм. Детальное изучение спинномозговых корешков показало, что развитие спинного мозга подвергается правилу билатеральной асимметрии. Спинномозговые корешки одного и того же сегмента справа и слева не всегда располагаются строго друг напротив друга и имеют разную длину. Наибольшая длина корешков была зафиксирована в крестцовом отделе и составила $15,64 \pm 0,01$ мм слева и $15,78 \pm 0,01$ мм справа. Полученные данные позволяют говорить о том, что спинной мозг плода имеет особенности и требует более детального изучения.

Галиева Ч. Р., Андреева А. В., Муллаярова И. Р.
(г. Уфа, Россия)

ВЛИЯНИЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НА МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ

Galiyeva Ch. R., Andreyeva A. V., Mullayarova I. R.
(Ufa, Russia)

EFFECT OF PATHOGENETIC THERAPY ON MORPHOLOGICAL PARAMETERS OF BLOOD

Изучали влияние антигельминтной и патогенетической терапии на морфологические показатели крови лошадей при параскаридозно-стронгилятозной инвазии. Исследования проводили на животных 5 групп: 1-я — интактная; 2-я, 5-я — зараженные параскаридозно-стронгилятозной инвазией. Лошадей 3-й, 5-й групп дегельминтизировали пастой «Эквисект». Дополнительно животным 4-й группы вводили иммуностимулятор «Катозал»; 5-й — «Катозал» в комплексе с «Элеовит» (комплексный раствор витаминов). Пробы крови брали до начала опыта и через 5, 15, 30, 45 сут после введения препаратов. Установлено, что при параскаридозно-стронгилятозной инвазии в крови значительно снижается количество гемоглобина, эритроцитов, сегментоядерных нейтрофилов, повышается количество лейкоцитов, лимфоцитов, эозинофилов. При дегельминтизации на фоне «Катозал» с «Элеовит» содержание гемоглобина, эритроцитов и сегментоядерных нейтрофилов достигли физиологической нормы на 15-е сутки, при терапии на фоне «Катозал» — на

30-е сутки. Количество лейкоцитов в конце опыта достигло значения контроля у животных 5-й группы, в 3-й группе оно было выше на 8,1%; в 4-й — 4,1% соответственно по сравнению со здоровыми животными. Начиная с 15-х суток и до конца исследования в подопытных группах, прослеживалась тенденция к снижению содержания лимфоцитов и эозинофилов. Применение «Эквисект» в форме пасты в сочетании с иммуностимулятором «Катозал», особенно на фоне «Катозал» с «Элеовит» при параскаридозно-стронгилятозной инвазии лошадей способствовало восстановлению морфологических показателей крови, и обеспечить высокую терапевтическую эффективность.

*Галимова И. А., Усманова И. Н., Герасимова Л. П.,
Лебедева А. И., Усманов И. Р., Туйгунов М. М.,
Хуснарязанова Р. Ф.* (г. Уфа, Россия)

ОЦЕНКА КЛЕТОЧНОГО СОСТАВА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА У ЛЮДЕЙ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТОЯНИЯ ДИСБИОЗА

*Galimova I. A., Usmanova I. N., Gerasimova L. P.,
Lebedeva A. I., Tuigunov M. M., Khusnarizanova R. F.*
(Ufa, Russia)

ASSESSMENT OF THE CELLULAR COMPOSITION OF THE ORAL MUCOSA IN YOUNG PEOPLE, DEPENDENT ON THE STATE OF DYSBIOSIS

В 35,42% случаев исследованных биоптатов слизистой оболочки десны с обнаруженным кандидозом морфологически в тканях десны количество макрофагов составило $8,8 \pm 2,4$, тучных клеток — $0,2 \pm 0,4$, фибробластов — $32,5 \pm 8,8$, что способствует усилению фибробластической инфильтрации. В биоптатах слизистой оболочки десны с дисбиозом в 43,46% случаев в сосочковом слое в 4,4 раза увеличено количество фибробластов, происходит более выраженная фибробластическая реакция. Появляются иммунокомпетентные клетки — лимфоциты ($1,6 \pm 0,8$), что ведет к развитию реакций гиперчувствительности замедленного типа. В собственной пластинке слизистой десны в 17,97% случаев с кандидозом на фоне усиленной фибробластической реакции происходит миграция клеток воспалительного и иммунокомпетентного ряда: достоверно повышается в 12,5 раз количество тучных клеток, в 15 раз — лимфоцитов и появляются плазмоциты ($2,0 \pm 0,6$), что свидетельствует о появлении в тканях антител. Таким образом, при детальном исследовании клеточного состава биоптатов слизистой оболочки рта с дисбиозом обнаружено, что количество фибробластов практически в 4 раза превышает численность клеток биоптатов с кандидозом ($p \leq 0,05$), в 2,5 раза ($p \leq 0,05$) наблюдается выраженная реакция макрофагов, обнаруживались клетки воспалительного ряда — лаброциты, а также иммунокомпетентные клетки — лимфоциты и плазмоциты, которые отражают развитие выраженного иммунного ответа на кандидозное повреждение.