

площадь формирующегося нерва — в 1,7 раза меньше контрольных показателей, содержал один пучок нервных волокон, окружённый периневрием и умеренно развитым эпиневрием. Площадь пучка нервных волокон в 2,1 раза, а площадь эпиневрия в 1,37 раза меньше, чем в контрольной группе. Этот кондуит предотвращал спаечный процесс и способствовал формированию всех оболочек нерва. При фибриновом кондуите (биодegradируемом) площадь тубулированного участка нерва превышала контрольные показатели в 2,68 раза. Формировался один пучок нервных волокон, его площадь превышала контроль в 1,76 раз. Периневрив не выделялся, а средняя площадь эпиневрия почти в 4 раза превышала норму. Это связано с резорбцией кондуита, замещением его соединительной тканью и образованием спаек с окружающими тканями, что является одной из отрицательных сторон при применении резорбируемого кондуита.

Ерокина Н.Л., Черненко Я.А., Макарова Д.К., Торгашина М.Е., Рамазанов Н.Б. (г. Саратов, Россия)

КЛЕТЧНЫЙ СОСТАВ СОДЕРЖИМОГО ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ У БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ РАЗНЫХ СПОСОБАХ ИММОБИЛИЗАЦИИ

Yerokina N.L., Chernenko Ya.A., Makarova D.K., Torgashina M.Ye., Ramazanov N.B. (Saratov, Russia)

CELLULAR COMPOSITION OF THE CONTENTS OF PERIODONTAL POCKETS OF PATIENTS WITH FRACTURES OF THE LOWER JAW AND DIFFERENT METHODS OF IMMOBILIZATION

Цель — определить значимость цитологического исследования содержимого пародонтальных карманов у больных с переломами нижней челюсти для выбора способа иммобилизации. Изучали цитограммы содержимого пародонтальных карманов у 40 мужчин в возрасте от 20 до 45 лет, имеющих переломы нижней челюсти в сочетании с пародонтитом. У 20 пациентов (1-я группа) для иммобилизации отломков использовали двухчелюстные назубные шины Тигерштедта, у 20 пациентов (2-я группа) — применяли межчелюстную фиксацию на титановых винтах. При завершении иммобилизации у больных 1-й группы в содержимом пародонтальных карманов отмечено увеличение числа нейтрофилов до $32 \pm 0,2$ на фоне уменьшения эпителиоцитов ($13,1 \pm 0,2$), а явления дегенерации и дистрофии эпителиальной выстилки увеличились по сравнению с началом лечения. Результаты цитограмм свидетельствуют о прогрессировании воспалительных и деструктивных процессов, переходе содержимого пародонтальных карманов с хронического воспаления в стадию обострения. У больных 2-й группы в содержимом пародонтальных карманов по сравнению с данными до лечения определялось снижение числа нейтрофильных лейкоцитов до $23,2 \pm 0,6$. В то же время, число эпителиоцитов увеличилось ($23 \pm 0,2$), явления дегенерации и дистрофии эпителиальной выстилки уменьшились. Это свидетельствует о купировании острых воспалительных явлений на уровне тканей пародонта. Таким образом, при переломах нижней челюсти у больных с пародонтитом предпочтительна фиксация на титановых винтах.

Ерофеева Л.М., Мнихович М.В., Дорохович Г.П. (Москва, Россия; г. Минск, Республика Беларусь)

СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БРЫЖЕЕЧНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ У ЧЕЛОВЕКА В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Yerofeyeva L.M., Mnikhovich M.V., Dorokhovich G.P. (Moscow, Russia, Minsk, Republic of Belarus)

STRUCTURAL-FUNCTIONAL CHARACTERISTIC OF HUMAN MESENTERIC LYMPH NODES IN OLD AGE

Морфометрическими методами выявлены структурные и функциональные изменения в брыжеечных лимфатических узлах у человека в период старения, которые характеризуются развитием волокнистой соединительной ткани, фрагментацией лимфоидной паренхимы, отсутствием лимфоидных узелков с герминативным центром, снижением уровня пролиферации лимфоцитов, что подтверждается отсутствием Ki-67-положительных клеток. В то же время, выявлено высокое содержание зрелых CD20⁺-В-лимфоцитов в лимфоидных узелках. В небольшом количестве такие клетки выявляются в корковом плато и паракортикальной зоне. В паракортикальной зоне абсолютное и относительное содержание малых лимфоцитов в старческом возрасте практически не изменилось по сравнению с пожилым. Однако среди лимфоцитов этой зоны практически отсутствуют CD4⁺-Т-хелперы. В мозговых тяжах и синусной системе отмечается высокое содержание плазматических клеток и эозинофильных гранулоцитов. У людей старческого возраста доля этих клеток статистически значимо выше, чем у людей пожилого возраста, что отражает развитие аутоиммунных процессов, связанных с уменьшением количества CD4⁺-лимфоцитов. Таким образом, возрастные изменения в брыжеечных лимфатических узлах приводят к нарушению лимфоцитопоэтической функции и функции иммунной защиты. Развитие волокнистой соединительной ткани в синусной системе затрудняет ток лимфы через лимфатический узел и приводит к нарушению функции очистки лимфы от антигенов, барьерно-детоксикационной функции, а также может играть существенную роль в метастазировании опухолей.

Есауленко И.Э., Никитюк Д.Б., Карпова А.В. (г. Воронеж, Москва, Россия)

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ОЦЕНКЕ СОМАТОТИПОВ ЛИЦ РАЗЛИЧНЫХ ЭТНИЧЕСКИХ ГРУПП

Yesaulenko I.E., Nikityuk D.B., Karpova A.V. (Voronezh, Moscow, Russia)

FUNCTIONAL APPROACH IN THE ASSESSMENT OF SOMATOTYPES OF INDIVIDUALS OF DIFFERENT ETHNIC GROUPS

Реализация национальных проектов в сфере образования требует персонализированного подхода к обучающимся с внедрением в учебный процесс здоровесберегающих технологий. Распределение соматотипов в различных этнических группах человеческой популяции не является однородным. На формирование индивидуального ответа организма влияют не только социальные и средовые воздействия, но и соматотип