

на норадреналин определяются хромоаффинные; у некоторых — апоптоз подобных клеток. У месячных крыс ни морфологически, ни гистохимически хромоаффинциты отчётливо не обнаруживаются. Таким образом, хорошо сформированный к моменту рождения крыс АПП деградирует к концу 1-й недели постнатального развития. Часть хромоаффинных клеток в его составе подвергаются апоптозу и замещаются нервными клетками, а часть сохраняются до конца 3-й недели в виде редких малочисленных групп клеток, продолжающих производить катехоламины.

Керимзаде Г. Э. (г. Баку, Азербайджан)

**ДИНАМИКА МИКРОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ЛИЦЕВОГО НЕРВА У НОВОРОЖДЕННЫХ**

Kerimzade G. E. (Baku, Azerbaijan)

**DYNAMIC OF MICROMETRIC PARAMETERS
OF FACIAL NERVE IN NEWBORNS**

Исследованы изменения микрометрических показателей в динамике морфологических перестроек лицевого нерва у новорожденных. Показано, что внутривольное строение и миелоархитектоника нерва у новорожденных сопоставимы с таковыми у плодов. При этом почти не изменяются диаметр нерва, толщина его соединительнотканной оболочки, соотношение между соединительнотканной стромой и проводниковыми элементами. У новорожденных мало изменяется общее число миелиновых волокон, особенно среднего и крупного размера, отсутствуют очень крупные нервные волокна. Мелкие волокна распределены равномерно, а крупные — располагаются в виде отдельных пучков. Например, диаметр нерва справа составляет $782,6 \pm 67,1$ мкм, а слева — $764,3 \pm 63,4$ мкм. При этом толщина эпиневральной оболочки изменяется незначительно, а периневральной — выражено, достигая справа $38,3 \pm 2,0$ мкм, а слева — $36,5 \pm 2,1$ мкм. Общая площадь волокнистой соединительной ткани в нерве составляет справа $81,4 \pm 1,6\%$, а слева — $82,4 \pm 1,9\%$. Возрастают число миелиновых нервных волокон и общая площадь, которую они занимают на поперечном срезе нерва: разница составляет справа $17,1 \pm 1,4\%$, слева — $16,1 \pm 1,1\%$. Неизменным остается число нервных пучков, хотя их размер и форма изменяются. Таким образом, в составе лицевого нерва у новорожденных встречаются все разновидности миелиновых нервных волокон — отмечается их полиморфизм, а также неодинаковая степень развития эндо- и периневральных оболочек нерва.

Ким В. И., Иглов Ю. А., Хазимов А. М. (г. Оренбург, Россия)

**ОСОБЕННОСТИ ГЕОМЕТРИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ
МОЧЕПУЗЫРНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА**

Kim V. I., Iglov Yu. A., Khazimov A. M. (Orenburg, Russia)

**CHARACTERISTICS OF THE GEOMETRIC STRUCTURE
OF THE TRIGONUM VESICAE**

Изучены индивидуальные особенности топографической анатомии мочепузырного треугольника Лъето у 27 нефиксированных трупов взрослых людей 29–78 лет обоего пола, умерших от причин, не связанных с урологической патологией. Проводили морфоме-

трию анатомических препаратов с оценкой следующих характеристик данного треугольника: его симметричность, расстояние между латеральными и медиальными краями устьев мочеточников, длина боковых сторон, углы и площадь треугольника, рельеф. Результаты исследования выявили существенные отклонения некоторых индивидуальных показателей оцениваемых параметров от стандартных ориентиров. Показано, что длина правой боковой стороны составляет $20,5 \pm 0,9$ мм (max — 30 мм, min — 13 мм), а левой — $19,9 \pm 0,65$ мм (max — 30 мм, min — 5 мм). Верхний угол, образованный боковыми сторонами и открывающийся к межмочеточниковой борозде, составил $80,3 \pm 2,78^\circ$ (max — 115° , min — $50,8^\circ$). В 21 случае он был острым (77,8%), в 5 случаях — тупым (18,5%), а в 1 — прямым (3,7%). Правый боковой угол составил $48,8 \pm 2,1^\circ$ (max — 75° , min — 30°), левый — $52,6 \pm 1,9^\circ$ (max — $78,4^\circ$, min — $36,9^\circ$). Средняя площадь треугольника составила $197,1 \pm 3,98$ мм² (max — $333,7$ мм², min — $97,4$ мм²). Расстояние между латеральными краями устьев мочеточников сильно варьировало: среднее — $25,8 \pm 1,04$ мм (max — 40 мм, min — 18 мм). Большие различия выявлены и в расстояниях между медиальными краями устьев: среднее — $19,7 \pm 0,83$ мм (max — 33 мм, min — 13 мм). Таким образом, индивидуальные особенности строения мочепузырного треугольника необходимо учитывать для коррекции стандартных ориентиров при оперативных вмешательствах на мочевом пузыре.

Ким В. И., Кириакис Д. Р. (г. Оренбург, Россия)

**МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КОСТНОЙ ОСНОВЫ
НОГТЕВОЙ ФАЛАНГИ И НОГТЕВОЙ ПЛАСТИНЫ
I ПАЛЬЦА СТОПЫ В НОРМЕ И ПРИ ВРОСШЕМ НОГТЕ**

Kim V. I., Kiriakis D. R. (Orenburg, Russia)

**MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE BONE BASE
OF THE DISTAL PHALANX AND NAIL PLATE OF THE FIRST TOE
WITH NORMAL AND INGROWN NAIL**

Выполнена морфометрия ширины ногтевой пластины, а также ширины дистальной и проксимальной частей ногтевой фаланги I пальца стопы на рентгенограммах у 37 пациентов с вросшим ногтем и 50 лиц без патологии. Ширина дистальной части фаланги у здоровых лиц составила $13,12 \pm 1,58$ мм, основания фаланги — $19,63 \pm 2,21$ мм, длина фаланги — $24,5 \pm 3,03$ мм, ширина ногтевой пластины — $17,43 \pm 2,58$ мм. У пациентов с вросшим ногтем ширина ногтевой фаланги в дистальной и проксимальной частях составила $12,84 \pm 1,35$ и $20,07 \pm 1,89$ мм соответственно при длине $24,4 \pm 2,44$ мм. Ширина вросшей ногтевой пластины составила $24,4 \pm 2,44$ мм. При совпадающих средних показателях длины ногтевой фаланги имеется незначительное преобладание ширины дистальной части фаланги у здоровых людей по сравнению с пациентами с вросшим ногтем. Сопоставление ширины ногтевой пластины с морфометрическими показателями фаланги показало, что относительная ширина ногтевой пластины у больных с вросшим ногтем намного больше, чем у здоровых людей. При этом у пациентов с вросшим ногтем имеет место преобладание ширины ногтевой пластины над шириной дистальной части фаланги.