

и организация структур приходится на возраст плодов 6, 7 и 9 мес, животных после рождения — на 3-, 12-й и 18-й месяц. С 18 мес постнатального периода и старше морфогенез структур уха крупного рогатого скота не изменяется.

*Ерокина Н.Л., Миронов А.Ю., Бахтеева Г.Р.,  
Рогатина Т.В., Захарова Н.Б.* (г. Саратов, Россия)

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ДАННЫХ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО  
ИССЛЕДОВАНИЯ С УРОВНЕМ ЦИТОКИНОВ ДЕСНЕВОЙ  
ЖИДКОСТИ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ**

*Yerokina N.L., Mironov A.Yu., Bahteyeva G.R.,  
Rokhatina T.V., Zakharova N.B.* (Saratov, Russia)

**THE RELATIONSHIP OF CYTOLOGICAL DATA WITH THE LEVEL  
OF GINGIVAL FLUID CYTOKINES IN INFLAMMATION**

Проводилось обследование 32 пациентов с пародонитом в стадии обострения. У обследованных больных в содержимом пародонтальных карманов преобладали полиморфноядерные лейкоциты ( $44,1 \pm 0,5\%$ ), число которых было намного выше, чем у здоровых людей. У большинства нейтрофилов наблюдалась вакуолизация и токсическая зернистость цитоплазмы, дегенеративные изменения в ядрах, многие нейтрофилы были полностью разрушены. В препаратах было увеличено количество моноцитов и лимфоцитов, присутствовала микробная флора. Отмечено увеличение в препаратах эпителиоцитов в пластах и с признаками деструкции. При этом содержание цитокинов ИЛ-1 $\beta$ , ИЛ-8, ИЛ-6,  $\gamma$ -ИНФ, ФНО $\alpha$  (провоспалительных) в содержимом пародонтальных карманов обследованных пациентов было повышено на фоне снижения уровня цитокина ИЛ-4 (противовоспалительного) ( $p < 0,05$ ), наблюдалось развитие провоспалительного цитокинового каскада. Таким образом, при обострении воспалительного процесса в тканях пародонта увеличивается содержание иммунных клеток, таких как нейтрофильные и эозинофильные гранулоциты, мононуклеарные фагоциты, а их активация приводит к усилению синтеза провоспалительных цитокинов, связанного с дисфункцией клеточно-опосредованных иммунных реакций. Лимфоциты с одной стороны усиливают Th1-иммунный ответ, но снижение синтеза противовоспалительного цитокина ИЛ-4 уменьшает противоинфекционную защиту, способствуя неблагоприятному течению (обострению) пародонтита.

*Ерофеева Л.М.* (Москва, Россия)

**СТРОЕНИЕ ТИМУСА ОБЛУЧЕННЫХ МЫШЕЙ  
ПРИ ГИПОКИНЕЗИИ**

*Yerofeyeva L.M.* (Moscow, Russia)

**STRUCTURE OF THE THYMUS OF IRRADIATED MICE  
IN HYPOKINESIA**

Цель исследования — изучить структурную организацию тимуса у мышей в условиях комплексного воздействия гипокинезии (иммобилизационного стресса) и гамма-облучения. Работа выполнена на 20 половозрелых мышцах-самцах линии BALB/C, разделенных

на группы по 10 особей в каждой. Животных подопытной группы индивидуально содержали в специальных пеналах в условиях ограничения подвижности в течение 15 сут, после чего однократно подвергали общему гамма-облучению в дозе 2 Гр и через 1 сут выводили из эксперимента методом цервикальной дислокации. Контроль составили мыши, содержащиеся в условиях вивария. Исследования показали уменьшение массы животных на 21%, массы тимуса на 33,3%, а также выраженные изменения гистологической структуры тимуса у подопытных мышей. На гистологических срезах тимус был уменьшен в размерах, отмечалось снижение абсолютного содержания клеток на единице площади коркового вещества, преобладание площади мозгового вещества над корковым. Анализ клеточного состава функциональных зон органа показал, что изменения коснулись только коркового вещества, в мозговом веществе достоверных изменений клеточного состава не наблюдалось. Так, в подкапсульной зоне отмечено снижение митотического индекса в 14 раз, в корковом веществе — в 3 раза, выявлено уменьшение числа малодифференцированных клеток (бластов и больших лимфоцитов) и средних лимфоцитов. Число деструктивно измененных клеток возросло почти в 10 раз. Относительное содержание малых лимфоцитов было незначительно снижено по сравнению с контрольными показателями. Таким образом, комплекс выявленных изменений указывает на снижение пролиферативной активности клеток и на нарушение миграционных процессов в тимусе у облученных после стресса мышей.

*Есипов В.К., Синельщиков Е.А.* (г. Оренбург, Россия)

**ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНО-  
НЕЙРОЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА В УСЛОВИЯХ  
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО АЛЛОКСАНОВОГО ДИАБЕТА  
И РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ У КРЫС ПРИ МЕСТНОМ  
ПРИМЕНЕНИИ ОКСИТОЦИНА**

*Yesipov V.K., Sinelshnikov Ye.A.* (Orenburg, Russia)

**HYPOTHALAMIC-PITUITARY-NEUROENDOCRINE SYSTEM  
UNDER CONDITIONS OF EXPERIMENTAL ALLOXAN DIABETES  
AND WOUND INFECTION IN RATS TREATED LOCALLY  
WITH OXYTOSIN**

Цель работы — проследить изменения гипоталамо-гипофизарно-нейроэндокринной системы при моделировании аллоксанового диабета у крыс в условиях раневой инфекции при местном применении окситоцина. Работа выполнена на 60 белых половозрелых беспородных крысах-самцах массой 180–250 г. У всех животных была создана модель сахарного диабета, выполнялось моделирование хирургических ран задних конечностей — неинфицированных и инфицированных (*S. aureus*, *E. coli*). Животные были разделены на 5 групп по 12 животных в каждой. Сроки наблюдения — 3-и, 7-е и 14-е сутки. Выявлены неблагоприятные изменения структурно-функциональной реорганизации нон-аппетитергической нейросекреторной системы гипоталамуса, наблюдаемой в условиях аллоксанового диа-

бета и усугубляемой раневым процессом в мягких тканях задних конечностей экспериментальных животных, особенно при инфицировании ран. В своей совокупности эти обстоятельства лимитируют адаптивные возможности гипоталамического нейроэндокринного регуляторного воздействия на функциональную деятельность тканей и их репарацию, что в свою очередь приводит к существенным ограничениям адаптивных возможностей данной регуляторной системы относительно регенераторных и пластических потенциалов тканей. В условиях разбалансированности гипоталамо-гипофизарной нейроэндокринной системы обоснована целесообразность использования нейрпептида (окситоцина) в комплексном лечении гнойных заболеваний мягких тканей.

*Ефимова Е. Ю., Краюшкин А. И.* (г. Волгоград, Россия)

**КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ СВЯЗИ ШИРИНЫ  
ЗУБНЫХ ДУГ С ПАРАМЕТРАМИ ЧЕРЕПА**

*Yefimova Ye. Yu., Krayushkin A. I.* (Volgograd, Russia)

**THE CORRELATIONS OF THE DENTAL ARCHES WIDTH  
WITH PARAMETERS OF THE SKULL**

Изучение вариантной анатомии и корреляционных связей размеров зубных дуг и параметров черепа является одной из проблем морфологии, имеющей прикладной характер. Ширина зубных дуг играет определяющую роль в успешности, а также стабильности результатов проведенного лечения ряда зубочелюстных аномалий. Авторами на 110 препаратах черепов лиц мужского пола зрелого возраста с физиологической окклюзией зубов изучены основные линейные параметры черепа и их взаимосвязи с показателями ширины зубных дуг верхней челюсти. Исследование проведено с учетом краниотипа. Черепной индекс определяли как соотношение поперечного размера мозгового отдела черепа к его продольному размеру, 42 препарата принадлежали мезокранному типу черепа, 36 — брахикранному и 32 — долихокранному типу. Результаты проведенного исследования показали, что ширина зубных дуг со стороны вестибулярной и небной поверхностей на всех уровнях измерения была статистически значимо меньше аналогичных показателей ширины свода и ширины основания черепа, не зависела от краниотипа и была связана с этими параметрами статистически значимой сильной и прямой корреляцией ( $r=+0,73$ ). Выявлено, что верхняя высота лица на всех препаратах превосходила ширину зубных дуг со стороны вестибулярной поверхности на уровне клыков и премоляров и связана с ними прямой и средней по значениям корреляцией (от  $r=+0,46$  до  $r=+0,52$ ). Высота зубоальвеолярной части верхней челюсти статистически значимо уступала ширине зубных дуг на всех уровнях измерения ( $r=+0,23$ ;  $p<0,001$ ). Полученные авторами данные о ширине зубной дуги, линейных параметрах черепа и их взаимосвязей расширяют и углубляют имеющиеся в литературе сведения о размерных характеристиках краниофациального комплекса.

*Жандаров К. А., Дыдыкин С. С.* (Москва, Россия)

**ИССЛЕДОВАНИЕ ФАКТОРОВ КОМПРЕССИИ  
ПОЛОВОГО СОСУДИСТО-НЕРВНОГО ПУЧКА**

*Zhandarov K. A., Dydykin S. S.* (Moscow, Russia)

**THE STUDY OF COMPRESSION FACTORS OF THE PUDENDAL  
NEUROVASCULAR BUNDLE**

Цель исследования — топографо-анатомические особенности полового сосудисто-нервного пучка в ягодичной области. Топографо-анатомическое исследование выполнено на 15 трупах в возрасте от 36 до 74 лет. В результате исследования установлено, что до входного отверстия в канал Алькока половые сосуды и нерв определяются в маленьком промежутке, образованном частью крестцово-бугорной связки и седалищным бугром, который был определен как преддверие канала Алькока в ягодичной области. Обозначены ограничивающие его стенки: передняя — крестцово-остистая связка, задняя — крестцово-бугорная связка, нижняя — седалищный бугор. Преддверие разделили на 2 сегмента: I — от выхода из подгрушевидного отверстия до верхнего края крестцово-бугорной связки, II — под связкой от верхнего края крестцово-бугорной связки до входного отверстия канала Алькока. В преддверии между крестцово-бугорной и крестцово-остистой связками нерв фиксирован. Определены варианты полового нерва при выходе из подгрушевидного отверстия, в 1 случае обнаружили рассыпной тип строения, двусторонний у лица женского пола и выраженный дихотомический в 2 случаях, в обоих случаях двусторонний у лиц женского пола. В 12 случаях был двусторонний магистральный тип строения нерва. Во всех случаях эпиневррий стволов седалищного нерва, заднего кожного нерва бедра и полового нервов был сращен в области отхождения от крестцового сплетения, что, вероятно, может быть предпосылкой проявления различных клинических синдромов.

*Жандарова Л. Ф., Гладиллин Г. П., Никитина В. В.,*

*Иваненко И. Л., Веретенников С. И.* (г. Саратов, Россия)

**ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ  
ПРОСТАТЫ**

*Zhandarova L. F., Gladilin G. P., Nikitina V. V.,*

*Ivanenko I. L., Veretennikov S. I.* (Saratov, Russia)

**CYTOLOGICAL DIAGNOSIS OF PROSTATE DISEASES**

Диагностика рака простаты (П) на ранних стадиях представляет трудности из-за отсутствия характерных симптомов. При повышенном онкомаркере (ПСА) особое внимание необходимо уделять морфологическому изучению ткани П. Выполнено интраоперационное цитологическое исследование аденоматозных узлов и кусочков измененной ткани, полученных после трансуретральной резекции П у 54 больных и после одномоментной аденомэктомии у 24 пациентов. При интраоперационном цитологическом исследовании у 59 (75,6%) пациентов была диагностирована