

дования выявлено, что при наличии пролиферативной (умеренной степени) и непролиферативной форм фиброзно-кистозной болезни отмечается выраженная экспрессия гладкомышечного актина. Лишь в случае наличия выраженной гиперплазии эпителия экспрессия последнего была слабее. В этих случаях обращало на себя внимание расслоение окраски вокруг пораженных долек и протоков, образующее концентрические формы. Данный факт позволяет думать о высоком риске развития злокачественного процесса при пролиферации выраженной степени.

Завалева С. М., Садыкова Н. Н., Манаков А. М., Новак М. А. (г. Оренбург, Россия)

**ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕЧЕНИ КРОЛИКА
ДОМАШНЕГО В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ**

Zavaleyeva S. M., Sadykova N. N., Manakov A. M., Novak M. A. (Orenburg, Russia)

**AGE-RELATED CHANGES IN THE DOMESTIC RABBIT LIVER
IN POSTNATAL ONTOGENESIS**

Исследована печень кролика домашнего в период новорожденности, половой и физиологической зрелости. Методами препарирования и морфометрии определяли топографию и особенности морфогенеза органа. Печень довольно объемная по величине, плотной консистенции, красно-коричневого цвета, расположена в правом подреберье брюшной полости. С грудино-брюшной стенкой печень соединена серповидной связкой. Желчный пузырь размещен в неглубокой вырезке снизу и спереди, разделяя правую долю на две: собственно правую и квадратную. Индекс желчного пузыря относительно печени составил 1,8; 1,6; 1,9% соответственно указанным возрастам. Изменений в положении печени не обнаружилось. Наблюдалось увеличение массы печени с 78 (новорожденные), 106 (16 нед), до 120 г (24 нед). Индекс ее составил 5,2; 5,6 и 5,3%, соответственно. При анализе роста и развития печени, используя полученные средние величины по каждому параметру (длины, ширины, толщины печени и ее долей), отмечено, что увеличение долей шло неравномерно: правая доля увеличивается в большей степени в длину, хвостатая — в ширину и толщину.

Завалева С. М., Чиркова Е. Н., Садыкова Н. Н., Година О. В. (г. Оренбург, Россия)

**ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛЕГКИХ КРОЛИКА
ДОМАШНЕГО В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ**

Zavaleyeva S. M., Chirkova Ye. N., Sadykova N. N., Godina O. V. (Orenburg, Russia)

**AGE-RELATED CHANGES IN THE DOMESTIC RABBIT LUNG
IN POSTNATAL ONTOGENESIS**

Исследования, проведенные на новорожденных, 4-х и 6-месячных кроликах показали, что топография легких имеет возрастные и индивидуальные особенности. С возрастом наблюдается смещение границ органа в каудальном (по отношению к ребрам) направлении по передней подмышечной и среднеключичной линиям. Легкие небольшие, укороченные, правое заметно боль-

ше левого, имеют типичное доленое строение: 4 и 3 доли соответственно. Верхушечная доля в левом легком выражена очень слабо, у новорожденных в 20% случаев вовсе отсутствует, у 4-х и 6-месячных заметно обозначена (60%) или выражена в виде остатка (20%) и в 20% случаев не выявлена. Абсолютная масса легких у новорожденных равна 1,7, 4-месячных — 9,7, 6-месячных — 16,4 г. Длина легких составила 3,7; 5,8; 7,4 см, ширина — 3,0; 5,2; 6,8 см соответственно. Отмечен абсолютный прирост морфометрических показателей легких кроликов исследованных возрастных групп.

Загидуллина А. Ш., Александров А. А., Нугманова А. Р. (г. Уфа, Россия)

**ИССЛЕДОВАНИЕ МИКРОКРОВОТОКА ДИСКА
ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНОЙ
ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ**

Zagidullina A. Sh., Aleksandrov A. A., Nugmanova A. R. (Ufa, Russia)

**THE OPTIC NERVE DISK BLOOD MICROCIRCULATION STUDY
IN PATIENTS WITH PRIMARY OPEN-ANGLE GLAUCOMA**

На базе Центра лазерного восстановления зрения «Оптимед» (Уфа) проведено стандартное офтальмологическое обследование 68 пациентов (112 глаз) с первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ) начальной и развитой стадий и 55 (108 глаз) соматически здоровых людей без офтальмопатологии. Параметры микрокровотока диска зрительного нерва (ДЗН) изучали методом оптической когерентной томографии с ангиографией (ОКТА) (Optovue Avanti RTVue XR, США) в режиме AngioDisc на уровне ONH (optic nerve head) и RPC (radial peripapillary capillaries) в соответствии со стандартными протоколами. Определяли индекс кровотока и плотность сосудистого рисунка ДЗН. Индекс кровотока ДЗН, по данным ОКТА, на уровне ONH составил $0,148 \pm 0,13$, на уровне RPC — $0,072 \pm 0,11$, при этом достоверных различий индекса кровотока с показателями группы контроля выявлено не было. Плотность сосудистого рисунка ДЗН на уровне ONH значимо отличалась от аналогичного показателя контрольной группы ($96,851 \pm 2,35$ и $98,712 \pm 1,34\%$ соответственно, $p < 0,05$). На уровне RPC плотность сосудистого рисунка ДЗН также достоверно уступала значениям контроля ($68,071 \pm 9,26\%$), составив в среднем $62,340 \pm 13,03\%$ ($p < 0,05$). Таким образом, ОКТА позволяет выявить количественные нарушения микрокровотока ДЗН при ПОУГ, метод является перспективным с точки зрения объективной оценки роли сосудистых нарушений в патогенезе и прогрессировании заболевания, а также их коррекции.

Загидуллина А. Ш., Латыпова Э. А. (г. Уфа, Россия)

**ПЛОТНОСТЬ КЛЕТОК ЭНДОТЕЛИЯ
РОГОВИЦЫ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНОЙ
ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ**