

также в 1,6 раза больше его значений при ЛВВВА (57,10±0,63 мм, $p < 0,05$) и ПВВВА (53,33±0,59 мм, $p < 0,05$). В конечной трети ЛевПВБ наиболее протяженное Рв при РВВВА, короче данный параметр на объектах с ЛВВВА и менее длинное при ПВВВА, составляя соответственно 99,82±0,94 мм, 97,32±0,93 мм ($p > 0,05$) и 88,51±0,81 мм ($p < 0,05$). Максимальные значения Рв (99,81±0,95 мм) установлены на всем протяжении ЛевПВБ и в ее конечной трети при РВВВА, тогда как наименьшая величина (50,02±0,58 мм) ($p < 0,05$) выявлена в начальной трети при ПВВВА.

Лемещенко В. В., Филонов Р. А., Филонова И. А.
(г. Симферополь, Россия)

ОСОБЕННОСТИ ТОПОГРАФИИ СЕРДЦА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯГНЯТ

Lemeshchenko V. V., Filonov R. A., Filonova I. A.
(Simferopol, Russia)

CHARACTERISTIC FEATURES OF THE CARDIAC TOPOGRAPHY IN NEONATAL LAMBS

Целью исследования явилось — установление особенностей топографии сердца новорожденных ягнят. Исследовали сердце ягнят в возрасте 1–5 сут ($n=12$), используя комплекс морфологических методик. Установили, что у ягнят превалирует шаровидная форма сердца, реже встречаются эллипсоидная и эллипсоидно-шаровая. Ушки предсердий напоминают форму неровного овала, с гладкими краями, приобретающие большую извилистость к 5-м суткам после рождения. Сердце расположено в средостении грудной полости на уровне плечевого сустава и смещено влево на 5/7 в косо-вентральном положении от средней сагиттальной плоскости между III и VI ребрами, непосредственно прилежит к левой грудной стенке. Краниальный контур органа доходит до III ребра, а каудальный — до VI. Верхушка сердца лежит на 2–5 см краниальнее диафрагмы, на уровне V реберного хряща либо несколько каудальнее, не достигая грудной кости почти на 2 см. Таким образом, сердце новорожденных ягнят характеризуется превалированием шаровидной формы, что определяет его топографию в краниальной и средней частях средостения с некоторым левосторонним смещением.

Ленева Е. А., Елина Е. Е. (г. Оренбург, Россия)

МОРФОЛОГИЯ МАТКИ И КОЛИЧЕСТВО ЭМБРИОНОВ У РУКОКРЫЛЫХ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

Lenyova Ye. A., Yelina Ye. Ye. (Orenburg, Russia)

THE UTERINE MORPHOLOGY AND THE NUMBER OF EMBRYOS IN BATS OF THE ORENBURG REGION

На территории Оренбургской области установлено обитание 17 видов рукокрылых, принадлежащих к семейству Гладконосых *Vespertilionidae*. Женская репродуктивная система гладконосых рукокрылых обладает общим для всего семейства набором морфологических черт: яичники правильной эллипсоидной формы, двуроговая матка с укороченными рогами, имеет-

ся единая гестационная полость и цервикальный канал. Было выявлено, что количество эмбрионов у разных видов летучих мышей колеблется от одного до трех. Ночницы нашего региона (Наттерера, Брандта, степная, водяная, прудовая) рожают по одному детенышу, только для усатой ночницы возможно рождение как одного, так и двух детенышей. Также рождение одного детеныша характерно для бурого ушана. Единственный эмбрион у перечисленных видов летучих мышей всегда развивается в правом роге матки, независимо от стороны овулирующего яичника. Разные виды вечерниц и нетопырей, а также северный кожанок и двухцветный кожан рожают двойни. Иногда у зверьков двух последних видов встречается один, реже — три эмбриона. При рождении двойни один из детенышей развивается в правом, другой в левом рогах матки. Таким образом, среди представителей летучих мышей обитающих в Оренбургской области, встречаются как моноэмбриональные так и полиэмбриональные виды.

Леонтьев М. А., Родзаяевская Е. Б. (г. Саратов, Россия)

ТРОМБОЦИТЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В НОРМЕ, ПРИ ГИПОКСИИ, СИСТЕМНОМ ВОСПАЛЕНИИ

Leontiyev M. A., Rodzayevskaya Ye. B. (Saratov, Russia)

Platelets of newborn children under normal and hypoxic conditions, and during systemic inflammation

На основе анализа 750 образцов мазков крови новорожденных детей, фиксированных парами метанола и окрашенных по Романовскому и суправитально, установлены значимые различия в структуре тромбоцитарной формулы. Пациенты были разделены на 4 группы: группа «норма» и 3 категории детей с патологией. Значение сдвига гемореологических констант состоит в том, что у новорожденных детей с внутриутробной хронической гипоксией и при воспалении развивается особый комплекс приспособительных реакций, связанный со стимуляцией тромбоцитопоэза. При системном воспалении быстро развивается ареактивность тромбоцитов с потерей их способности к адгезии и декомпенсация механизмов поддержания гемореологии с развитием осложнений в виде синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания и внутрижелудочкового кровоизлияния. Данные тромбоэластографии являются подтверждением этим наблюдениям. В результате исследования разработаны: эталон нормы тромбоцитов новорожденных (тромбоцитарная формула), а также принципы новой классификации тромбоцитов, в которой учитываются факторы: причины нарушения процессов коагуляции-фибринолиза; время жизни тромбоцита; его морфология (размеры, наличие/отсутствие отростков, количество и разновидности гранул). Это поможет в своевременной диагностике нарушений тромбоцитарного гомеостаза и даст обоснование использовать в клинической практике не только количественный уровень тромбоцитов, но и обязательный подсчет тромбоцитарной формулы, что позволит судить о соотношении производства и потребления тромбоцитов.