

4 ЛУ. Правые подвздошно-слепободочные ЛУ находятся у места впадения подвздошной кишки в слепую, со стороны брыжейки ободочной кишки и включают от 2 до 3 ЛУ. Форма ЛУ — от округлой (52%) до овальной (48%), встречаются единичные ЛУ бобовидной формы. Данные ЛУ собирают лимфу со слепкишечного края и каудальной части брыжеечного края подвздошной кишки. Размеры ЛУ не зависят от того, какой группе (правой или левой) они принадлежат. Каудальные тощекишечные ЛУ, собирающие лимфу от средней части и краниальной части подвздошной кишки, располагаются между дистальной петлей тощей кишки и лабиринтом ободочной кишки, у разветвления краниальной брыжеечной артерии на конечные тощекишечные ветви. Форма ЛУ — овальная (48%), округлая (47%), палочковидная (5%), их количество — от 1 до 3. Морфометрические показатели регионарных лимфатических узлов подвздошной кишки, увеличиваются в постнатальном онтогенезе. При сравнении морфометрических показателей ЛУ у животных разных возрастов установлено, что самыми крупными ЛУ подвздошной кишки является каудальный тощекишечный. Самыми мелкими ЛУ подвздошной кишки у овец всех возрастных групп являются подвздошно-слепободочные.

Крикун Е.Н., Болдырь В.В. (г. Белгород, Россия)

ВЛИЯНИЕ РАННИХ И ОТДАЛЕННЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ НА ЧАЭС НА МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ И ЧАСТОТУ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ

Krikun Ye.N., Boldyr' V.V. (Belgorod, Russia)

EARLY AND LATE EFFECTS OF THE CHERNOBYL ACCIDENT ON THE MORPHO-FUNCTIONAL PARAMETERS OF THE NEWBORN CHILDREN AND THE INCIDENCE OF THE INBORN DEVELOPMENTAL DEFECTS

Изучены около 5000 историй родов и развития новорожденных, родившихся и проживающих на территориях Белгородской области, подвергшихся радиационному загрязнению при Чернобыльской аварии. Проанализированы медико-демографические показатели по данным государственного комитета по охране окружающей среды и ежегодных статистических отчетов Управления здравоохранения администрации области. Результаты исследования показали, что новорожденные дети в районах повышенной радиационной нагрузки имели меньшие средние уровни показателей массы тела, окружности груди и головы, а также показателей их функционального состояния по шкале Апгар. Частота врожденных пороков развития среди них достигала уровня 11,13%, что в несколько раз превышает уровень данных показателей у детей из экологически благоприятных районов области. В районах повышенного радиационного фона наблюдался рост удельного веса врожденных аномалий развития среди мертворожденных и перинатально умерших детей. В структуре врожденных пороков развития преобладали множественные пороки (43,9%), аномалии развития сердечно-сосудистой системы (19,38%), пороки ЦНС

и органов чувств (13,22%). Таким образом, полученные предварительные результаты свидетельствуют о неблагоприятном влиянии радиационного загрязнения окружающей среды на состояние здоровья новорожденных и детей Белгородской области, родившихся и проживающих на данных территориях.

Кроткова О.С. (г. Чебоксары, Россия)

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СЕЛЕЗЕНКИ МЫШЕЙ ПОСЛЕ ИГЛОУКАЛЫВАНИЯ

Krotkova O.S. (Cheboksary, Russia)

MORPHOLOGICAL PECULIARITIES OF THE SPLEEN IN MICE AFTER ACUPUNCTURE

Проведена серия научно-лабораторных экспериментов с использованием 35 белых беспородных мышей, которым проводили иглоукалывание (ИУ) в симметричные точки акупунктуры (ТА) LI11 и GV14. Животные были разделены на группы: 1-я — интактная (без воздействия, $n=5$); 2-я — контрольная (ИУ проводили сбоку от меридиана, рядом с каждой исследованной ТА на расстоянии 5 мм, $n=15$); 3-я — подопытная (ИУ проводили в течение 10 мин в ТА GV 14 и LI 11, $n=15$). Исследованы морфологические особенности селезенки мышей под влиянием ИУ через 6, 8 и 24 ч после процедуры. Через 6 ч после ИУ маргинальная зона (МЗ) хорошо выражена, тогда как реактивные центры лимфоидных узелков (ЛУ) выражены слабо. В красной пульпе отмечено умеренное кровенаполнение. Через 8 ч после воздействия ЛУ приобретают неправильную форму, сливаются между собой. МЗ в некоторых ЛУ отсутствует. В красной пульпе выявляются крупные скопления клеток миелоидного ряда (эозинофилы, палочкоядерные нейтрофилы), плазмциты, гемосидерофаги. По истечении 24 ч в МЗ обнаруживаются скопления лимфоцитов и плазмочитов в виде «мантии». Плазмклеточная реакция появляется через 8 ч после процедуры, является непостоянной и меняет свою локализацию. Так, по истечении 8 ч после ИУ эта реакция наблюдается в красной пульпе, а через 24 ч после эксперимента — в МЗ. Плазмклеточная реакция является неспецифической адаптационной реакцией и связана с интенсивностью гуморальных иммунных реакций. Таким образом, ИУ в ТА LI11 и GV14 обладает иммуномодулирующим эффектом, обусловленным активацией процессов пролиферации и дифференцировки в селезенке.

Круговихин С.А., Пугач П.В., Сысоева Н.Н.,

Круглов С.В. (Санкт-Петербург, Россия)

ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЗРАСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ КРЫСЫ

Krugovikhin S.A., Pugach P.V., Sysoyeva N.N.,

Kruglov S.V. (St. Petersburg, Russia)

IMMUNOHISTOCHEMICAL CHARACTERISTIC OF AGE PECULIARITIES OF RAT LYMPH NODES

Целью исследования явилось иммуногистохимическое изучение становления дефинитивной организации

структурно-функциональных зон краниальных брыжечных лимфатических узлов (КБЛУ). Исследование КБЛУ выполнено на 97 крысах в возрасте с 1-х до 21-х суток постнатальной жизни. В работе использованы классические гистологические методы исследования и иммуногистохимическое выявление CD3-иммунореактивных клеток. Установлено, что в формировании Т- и В-зон КБЛУ можно выделить 4 стадии. I стадия характеризуется заселением паренхимы узлов без корково-мозговой дифференцировки и равномерное распределение в ней CD3⁺-клеток. На II стадии происходит накопление CD3⁺-клеток преимущественно в периферических (субкапсулярных) отделах узлов. В течение III стадии CD3⁺-клетки мигрируют в первичные узелки КБЛУ, в которых к концу этой стадии наблюдается их наибольшая концентрация. IV стадия, знаменуется выселением CD3⁺-клеток из первичных узелков в диффузную часть коркового вещества, в результате чего по ее завершении паренхима КБЛУ приобретает дефинитивное строение, в частности, формируются герминативные центры.

Кузиев О.Ж., Искандаров А.И., Рузиев Ш.И.
(г. Ташкент, Узбекистан)

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕРМАТОГЛИФИКИ В УЗБЕКСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ

Kuziyev O.Zh., Iskandarov A.I., Ruziyev Sh.I.
(Tashkent, Uzbekistan)

FORENSIC ASPECTS OF DERMATOGLYPHICS IN THE UZBEK POPULATION

С целью изучения дерматоглифических особенностей в узбекской популяции, были проанализированы отпечатки 246 добровольцев (102 мужчин и 144 женщин). Отпечатки получены бескрасочным методом с помощью сканера Epson perfection-v200, при разрешении 600 dpi в формате bmp. Индекс (DL₁₀) определяли по формуле Волоцкой. В процессе исследования была разработана модификация описания кожных узоров подушечек дистальных фаланг пальцев, заключающаяся в следующем: А — дуговые узоры, которые разделяются на следующие подтипы: А1 — шатровые дуги, А2 — ложнопетлевые дуги, А3 — ложнозавитковые дуги, А4 — однопетлеобразные дуги. L — петлевые узоры. Подтипы петлевых узоров: LU — простая ульнарная петля, LR — простая радиальная петля, LR1 — радиальная ракеткообразная петля, LU2 — ракеткообразная ульнарная петля, L3 — изогнутая петля, L4 — параллельная петля, L5 — встречная петля. W — завитковые узоры характеризуются наличием 2 дельт. Они образуют следующие подтипы: W1 — простой завиток, W2 — овальный завиток, WR3 — радиальные спиралезакрученные завитки, Wu4 — ульнарные спиралезакрученные завитки, W5 — двухпетлевые завитки, W6 — петлеclubочные завитки, W7 — редко встречающиеся (составные) узоры. На основании полученных результатов было установлено, что у мужчин узбекской популяции индекс DL₁₀ составил 10,5 и значительно отличался от индекса женщин (9,4; P<0,01).

Полученные данные могут быть использованы для идентификации личности.

Кузиев О.Ж., Искандаров А.И., Рузиев Ш.И.
(г. Ташкент, Узбекистан)

ЗНАЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ IK В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ДЕРМАТОГЛИФИКЕ

Kuziyev O.Zh., Iskandarov A.I., Ruziyev Sh.I.
(Tashkent, Uzbekistan)

THE SIGNIFICANCE OF IK PROGRAM IN FORENSIC DERMATOGLYPHICS

В дерматоглифике подсчет гребневидных концов на отпечатках пальцев ладони имеет большое значение в судебной медицине и криминалистике. Выполнение данной процедуры ограничено возможностями человеческого глаза, и утомление глаз приводит к ошибкам при подсчёте количества гребневых концов. Для разрешения данной проблемы была поставлена цель изучения системных возможностей программы Искандарова—Кузиева (IK), анализирующей отпечатки пальцев ладони. Проанализированы отпечатки пальцев ладони 450 людей узбекской популяции (220 мужчин и 230 женщин) по программе IK. Выполняли следующие процедуры: хранение сведений о людях, у которых проводится дерматоглифические исследования отпечатков пальцев ладони, формирование списка исследуемых, автоматическое нахождение дельт и центров на узорах пальцев, подсчёт линий с центра до дельты, подсчёт количества прерывов, удваиваний, соединений, определение непрерывности основных линий ладони и подсчёт линий между основными, сравнение определённого отпечатка пальцев ладони с имеющимися в базе данных и сопоставление сходных признаков, легкое и быстрое нахождение сведений в базе данных и разделение их по группам, составление обобщающего отчёта по количеству линий. Точность проведенного исследования составляет 89,7%. Программная система IK имеет широкие возможности не только в деле расследования преступлений, но и в систематизации баз дактилоскопических данных при идентификации узоров и выявлении связей свойств личности со строением папиллярных узоров.

Кузиев О.Ж., Рузиев Ш.И., Искандаров А.И.
(г. Ташкент, Узбекистан)

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ БЕСКРАСОЧНОГО МЕТОДА СНЯТИЯ ОТПЕЧАТКОВ ПАЛЬЦЕВ И ЛАДОНЕЙ

Kuziyev O.Zh., Ruziyev Sh.I., Iskandarov A.I.
(Tashkent, Uzbekistan)

IMPROVEMENT OF NO-INK METHOD OF FINGERPRINTING AND PALMPRINTING

В дерматоглифике подсчет папиллярных узоров пальцев ладони имеет большое значение в судебной медицине и криминалистике, в связи с чем усовершенствование методов снятия отпечатков является актуальным. Точное изображение отпечатков пальцев ладони улучшает качество результатов дерматоглифического анализа. Отпечатки пальцев ладони сняты у