

рых не связана с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Набором стандартных антропометрических инструментов определены рост, масса тела, а также обхватные и продольные их размеры. На нативных преператах сердца, взятых после вскрытия, определены масса, длина, ширина и его переднее-задние размеры. Получены новые данные, характеризующие повышение указанных показателей у мужчин от микросомного (36,4%) к макросомному (68,2%) соматотипу и преобладание у женщин макромышечного (76,1%) соматотипа, а также незначительное количество представителей макросомного (5,9%) соматотипа. Анализ длины, массы, размеров и толщины стенок желудочков, а также межжелудочковой перегородки показал, что для мужчин всех соматотипов перечисленные значения превышали таковые у женщин на 46,9%.

*Третьяков А.А., Каган И.И., Лесовик В.С.,  
Нагорнов П.В., Смолевский В.С. (г. Оренбург,  
Россия)*

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ  
ОБОСНОВАНИЕ НОВЫХ МИКРОХИРУРГИЧЕСКИХ СПЛЕНО-  
И МЕЗЕНТЕРИКОРЕНАЛЬНЫХ АНАСТОМОЗОВ**

*Tretyakov A.A., Kagan I.I., Lesovik V.S.,  
Nagornov P.V., Smolevskiy V.S. (Orenburg, Russia)*

**EXPERIMENTAL-MORPHOLOGICAL BASIS OF NEW  
MICROSURGICAL SPLENO-RENAL AND MESENTERICO-RENAL  
ANASTOMOSES**

Целью работы является морфологическое изучение влияния микрохирургической техники на процессы заживления сплено- и мезентерикоренальных анастомозов (АС). На органокомплексах, взятых от трупов 34 людей обоего пола и 48 беспородных собак, были разработаны и выполнены экспериментальные операции по наложению микрохирургических сплено-мезентерикоренальных АС с сохранением левой почки и селезенки по оригинальной методике. В качестве каркасного устройства в области АС применяли кольца из деминерализованной кости. При изучении гистотопограмм АС, созданных на органокомплексах, было выявлено, что применение П-образного шва нитью 8/0 обеспечивает высокую герметичность АС ( $420 \pm 20$  мм вод. ст.), точное сопоставление концов сосудов. Интима обеих вен плотно прилежат друг к другу, без наличия дефектов. Полученные данные позволили выполнить операции по предлагаемым методикам на животных. Результаты операций исследованы в сроки 3, 14 и 30 сут, 6 и 10 мес. Эпителизация зоны сосудистого АС происходит через 6–7 сут, заживление на всю глубину раны в местах сопоставления слоев сосудистой стенки происходит через 14–16 сут без образования грубого рубца. В отдаленные сроки через 6 и 10 мес каркасное устройство из деминерализованной аллокости сохраняет своё строение, обеспечивает постоянство формы и диаметра в зоне АС, не вызывает развития рубцовой ткани.

*Третьяков А.А., Неверов А.Н., Кузнецов И.Р.,  
Дронова О.Б. (г. Оренбург, Россия)*

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ  
ПРИМЕНЕНИЯ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ  
В РЕКОНСТРУКТИВНОЙ ХИРУРГИИ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ**

*Tretyakov A.A., Neverov A.N., Kuznetsov I.R.,  
Dronova O.B. (Orenburg, Russia)*

**EXPERIMENTAL-MORPHOLOGICAL BASIS OF MICROSURGICAL  
TECHNIQUE APPLICATION IN RECONSTRUCTIVE SURGERY  
OF BILE DUCTS**

Цель работы: морфологическое изучение влияния микрохирургической техники на процессы заживления билиодигестивных анастомозов (БДА). На органокомплексах, взятых от трупов 28 людей обоего пола и 68 беспородных собак, разработано 6 новых способов БДА со сфинктерными и антирефлюксными способами. Выявлены некоторые особенности, связанные с манипуляциями на тканях: серозно-мышечный и слизисто-подслизистый футляры достаточно легко отделяются друг от друга; подслизистая основа тонкая, эластичная, легко растягивается, но в то же время достаточно крепкая, не прорезается. Полученные данные позволили выполнить операции по предлагаемым методикам на животных. Результаты операций исследованы в сроки 7, 14, 21 сут; 6 и 12 мес. Гистологические данные о динамике заживления анастомозов свидетельствуют о срастании слизистых оболочек сшиваемых органов не позднее 4–6 сут. Через 14 сут заканчиваются регенеративные процессы в раневом канале. Срастание подслизистой основы кишки и соединительнотканного слоя желчного протока наступает без образования грубого рубца, серозно-мышечного футляра со стенкой желчного протока — за счет минимального количества соединительной ткани. В отдаленном послеоперационном периоде в области БДА происходит гипертрофия мышечных слоев кишки на  $83,6 \pm 4,2\%$ , преимущественно за счет циркулярных мышечных пучков, что способствует усилению сфинктерных и антирефлюксных свойств соустьев и обеспечивает автономность билиарной системы.

*Третьяков А.А., Хижняк И.И., Неверов А.Н.  
(г. Оренбург, Россия)*

**ПРИМЕНЕНИЕ «ЛИТАР» ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ОСТАТОЧНЫХ  
ПОЛОСТЕЙ В ПЕЧЕНИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ**

*Tretyakov A.A., Khizhnyak I.I., Neverov A.N.  
(Orenburg, Russia)*

**THE USE OF «LITAR» TO CLOSE THE RESIDUAL CAVITIES  
IN THE LIVER IN THE EXPERIMENT**

Целью исследования явилось экспериментально-морфологическое обоснование возможности использования композитного материала «Литар» для пломбировки остаточных полостей печени (ОПП) в условиях применения окситоцина (ОТ). На 33 беспородных белых крысах-самцах массой 180–220 г выполнено 3 серии опытов. В 1-й серии на 9 животных была создана модель ОПП, во 2-й сформированную ОПП (через 14 сут) заполняли композитом, в 3-й — композитным